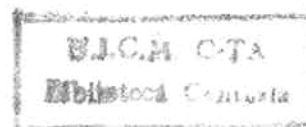


MARIAN FIRIMIȚĂ

GIMNASTICA MEDICALĂ LA
DOMICILIU

69.548/939



EDITURA SPORT-TURISM
București, 1989

Coordonator al seriei
„VACANȚA ȘI SANĂTATE“
Prof. dr. MOGOȘ GHEORGHE

Coperta : Dan Andrei

Desene : Gh. Burlacu

ISBN 973-41-008-1

CUPRINS

7	PREFAȚA
9	PARTEA I APLICAȚIILE PROFILACTICE
9	ALE EXERCITIILOR FIZICE
9	Generalități
10	Gimnastica medicală pentru formarea și
	păstrarea ținutei corecte
13	Gimnastica de înviorare
14	Program de exerciții fizice
16	Gimnastica de întreținere
17	Program de exerciții fizice
19	Gimnastica medicală pentru prevenirea și
	combaterrea obezității
20	Program de exerciții fizice
22	Gimnastica compensatorie pentru cei care
	lucrează în poziție stînd
23	Program de exerciții fizice
25	Gimnastica medicală pentru cei care lu-
	crează în poziție șezînd
26	Program de exerciții fizice
28	Gimnastica pentru conducătorii auto
29	Program de exerciții fizice
30	Gimnastica medicală pentru viitoarele mame
33	Program de exerciții pentru primele 3
	luni de sarcină
35	Program de exerciții fizice pentru lunile
	IV—VI de sarcină
37	Program de exerciții fizice pentru lunile
	VII—VIII de sarcină
38	Program de exerciții fizice pentru lăuze
40	Gimnastica medicală pentru vîrstnici
41	Program de exerciții fizice

44	PARTEA a II-a APLICAȚIILE TERAPEUTICE ALE EXERCITIILOR FIZICE
44	Generalități
45	Gimnastica medicală utilizată în tratamentul afecțiunilor cardiovasculare
46	Gimnastica medicală recomandată în bradicardie
47	Program de exerciții fizice
49	Gimnastica medicală utilizată în hipertensiunea arterială
50	Program de exerciții fizice
52	Gimnastica medicală utilizată pentru combaterea varicelor
54	Program de exerciții fizice
56	Gimnastica medicală utilizată în flebite
57	Program de exerciții fizice
60	Gimnastica medicală utilizată în angina pectorală
61	Program de exerciții fizice
63	Gimnastica medicală utilizată în afecțiunile aparatului respirator
66	Program de exerciții fizice utilizat în bronșita cronică
67	Program de exerciții fizice utilizat în astmul bronșic
70	Program de exerciții fizice utilizat în pneumonii și bronhopneumonii cronice
73	Program de exerciții fizice utilizat în emfizemul pulmonar
75	Gimnastica medicală utilizată în tratamentul afecțiunilor aparatului digestiv
76	Gimnastica medicală utilizată în boala ulceruoasă
77	Program de exerciții fizice
78	Gimnastica medicală utilizată în atoniile gastrointestinale
79	Program de exerciții fizice
81	Gimnastica medicală utilizată în constipația spastică
82	Program de exerciții fizice
84	Gimnastica medicală utilizată în tratamentul ptozelor viscerale
85	Program de exerciții fizice
87	Gimnastica medicală utilizată în dischinezia biliară

89	Program de exerciții fizice
92	Gimnastica medicală utilizată în tratamentul diabetului zaharat
93	Program de exerciții fizice
94	Gimnastica medicală utilizată în tratamentul gutei
95	Program de exerciții fizice
97	Gimnastica medicală utilizată în tratamentul celulitei
99	Program de exerciții fizice
101	Gimnastica medicală utilizată în prevenirea și tratarea deficiențelor fizice ale coloanei vertebrale
103	Gimnastica medicală utilizată în tratamentul cifozelor
104	Program de exerciții fizice
107	Gimnastica medicală utilizată în tratamentul lordozei
108	Program de exerciții fizice
111	Gimnastica medicală utilizată în tratamentul cifolordozei
112	Program de exerciții fizice
114	Gimnastica medicală utilizată în tratamentul spatelui plan
116	Program de exerciții fizice
119	Gimnastica medicală utilizată în tratamentul spatelui rotund
119	Program de exerciții fizice
121	Gimnastica medicală utilizată în tratamentul scoliozei
123	Program de exerciții fizice pentru corectarea scoliozei în „C” stângă (tipică)
126	Gimnastica medicală utilizată în tratamentul scoliozei în S
127	Program de exerciții fizice pentru corectarea scoliozei în „S” (tipică)
130	Gimnastica medicală utilizată în tratamentul cifoscoliozei
131	Program de exerciții fizice
134	Gimnastica medicală utilizată pentru corectarea piciorului plat
136	Program de exerciții fizice
139	Gimnastica medicală utilizată în afecțiunile reumatice ale coloanei vertebrale
139	Gimnastica medicală utilizată în tratamentul spondilozelor

PREFAȚĂ

141	Program de exerciții fizice
145	Gimnastica medicală utilizată în tratamen- tul spondilozei cervicale
146	Program de exerciții fizice
148	Gimnastica medicală utilizată în tratamen- tul spondilitei anchilopoetice
151	Program de exerciții fizice
154	Gimnastica medicală utilizată în tratamen- tul discopatiei lombare
158	Program de exerciții fizice
160	Gimnastica medicală utilizată în tratamentul afecțiunilor reumatice și traumatice ale membrelor
161	Gimnastica medicală utilizată în tratamen- tul reumatismului poliarticular acut
162	Program de exerciții fizice
165	Gimnastica medicală utilizată în tratamen- tul poliartritei cronice evolutive (P.C.E.)
167	Program de exerciții fizice
170	Gimnastica medicală utilizată în tratamen- tul periartritei scapulo-humerale (P.S.H.)
171	Program de exerciții fizice
173	Gimnastica medicală utilizată în tratamen- tul redorii de cot
174	Program de exerciții fizice
178	Gimnastica medicală utilizată în tratamen- tul redorii pumnului
179	Program de exerciții fizice
181	Gimnastica medicală utilizată în tratamen- tul coxartrozei
183	Program de exerciții fizice
186	Gimnastica medicală utilizată în tratamen- tul gonartrozei
188	Program de exerciții fizice
190	Gimnastica medicală utilizată în tratamen- tul redorii gleznei
191	Program de exerciții fizice
194	BIBLIOGRAFIE

Pentru a veni în ajutorul celor care nu pot practica sportul de performanță sau o altă formă organizată de educație fizică, precum și a celor suferinzi aflați în faza de întreținere, care trebuie să-și continue acasă kinetoterapia, în vederea fortificării organismului, am indicat în acest volum o gamă largă de exerciții fizice simple, ușor de executat de către cei interesați, exerciții ce pot fi practicate la domiciliu în funcție de spațiul disponibil și de aparatura care stă la îndemâna fiecăruia.

Fără a considera că lucrarea are un caracter exhaustiv, ea prezintă celor interesați, într-o formă inedită, o suită de mijloace ale culturii fizice medicale, sistematizate în funcție de particularitățile de vîrstă, sex, starea sănătății și, bineînțeles, de timpul disponibil al fiecăruia. Exercițiile se pot practica individual, fără îndrumarea directă a unui specialist, programele fiind grupate pe afecțiuni. O recomandare utilă, valabilă pentru fiecare afecțiune în parte, este aceea că, înainte de a începe practicarea exercițiilor, se impune consultarea medicului și numai cu avizul acestuia se poate aplica gimnastica medicală. Apoi, periodic, la 1—2 luni trebuie repetat controlul medical pentru ur-

scrie

mărirea evoluției stării de sănătate, influențate de practicarea exercițiilor.

Programele alcătuite se adresează maselor mari de oameni ai muncii, femei și bărbați, sănătoși și suferinzi (aflați în stadiul de întreținere).

Ținând cont de faptul că tot mai mulți oameni își procură pentru acasă diferite aparate de gimnastică (mingi medicinale, bastoane, extensoare, haltere, biciclete ergometrice) am inclus în lucrare numeroase exerciții care se practică cu aceste aparate, în funcție de spațiul disponibil de la domiciliul fiecăruia.

Efectele binefăcătoare ale exercițiilor fizice contribuie la întărirea sănătății și la dezvoltarea fizică armonioasă; măresc rezistența organismului la îmbolnăviri; prelungesc tinerețea și viața activă; contribuie la refacerea rapidă după îmbolnăviri; înlătură urmările oboselii fizice și intelectuale; măresc capacitatea de muncă; consolidează rezultatele obținute. Sperăm ca toate aceste argumente să fie convingătoare, pentru a atrage tot mai mulți adepți la practicarea exercițiilor fizice cu caracter profilactic și, când este necesar, pentru fortificarea organismului după îmbolnăviri, considerând că, de fapt, exercițiul fizic poate fi „un valoros medicament natural”, la îndemina noastră, când este bine utilizat.

PARTEA I

APLICAȚIILE PROFILACTICE ALE EXERCITIILOR FIZICE

GENERALITĂȚI

Exercițiile fizice cu caracter profilactic (de prevenire și întărire a organismului) pot fi practicate de la naștere și continuate pe toată durata vieții. Dezvoltarea fizică și psihică a copiilor este strâns legată de grija deosebită pentru a le asigura un regim de viață cât mai variat, din care să nu lipsească exercițiile fizice. La creșă, grădiniță și în școală, copiii sînt supuși sistematic unui program de educație fizică conform programei școlare și ținînd seama de particularitățile de vîrstă. Cei cu deficiențe fizice sînt îndrumați către centrele de gimnastică medicală unde urmează cu regularitate lecții speciale de corectare a deficiențelor fizice, asigurîndu-le o dezvoltare fizică normală.

La orice vîrstă, sedentarismul reduce rezistența organismului la îmbolnăviri, determină îmbătrînirea prematură, pregătește terenul pentru instalarea unor afecțiuni cardiovasculare, favorizează creșterea în greutate, atrofia musculară și scade capacitatea de muncă fizică și intelectuală. Practicarea exercițiilor fizice și a sportului este singurul

remediu al urmărilor vieții sedentare, constituind condiția sine-qua-non de prelungire a tinereții fiziologice și psihice a omului.

GIMNASTICA MEDICALĂ PENTRU FORMAREA ȘI PĂSTRAREA ȚINUTEI CORECTE

Prin ținuta corectă înțelegem acea poziție firească, neforțată a corpului, în stînd, în timpul mersului, în șezînd sau în culcat. Este poziția în care omul își poate ține în permanență trunchiul drept, cu umerii trasi înapoi și abdomenul supt. Ținuta corectă asigură o poziție normală tuturor organelor, creîndu-le condiții optime de funcționare, fără eforturi suplimentare din partea organismului; ea este influențată de o serie de factori importanți: stare de sănătate, condiții optime de viață și de muncă, igienă și călire a corpului, practicarea sistematică a educației fizice și a sportului.

Se știe că este mult mai ușor să formăm ținuta corectă decît să o corectăm pe cea vicioasă, motiv care trebuie să ne determine să recurgem în mod permanent la mijloacele profilactice ale educației fizice, respectiv la exercițiile fizice. Acestea trebuie să tonifice în egală măsură toți mușchii corpului, condiție esențială în menținerea îndelungată a poziției corecte.

Principalele cauze care contribuie la deformarea ținutei corpului sînt: atrofia mușchilor abdominali și dorsali, laxitatea ligamentară, obișnuința de a sta în poziții vici-

oase pe scaun sau în bancă, diferite boli, lipsa activităților fizice, poziții vicioase în timpul somnului, îmbrăcăminte și încălțăminte necorespunzătoare. Se recomandă celor mici să poarte ghiozdanul în spate, pentru întărirea mușchilor dorsali și menținerea simetriei umerilor, iar cei ce poartă servietă să o schimbe des dintr-o mînă în alta.

Ținuta corectă nu se formează prin metode speciale și greu de aplicat, ci se educă în timp prin practicarea sistematică a exercițiilor fizice și printr-un control și autocontrol permanente.

Program de exerciții fizice

1. Mers pe vîrfuri prin cameră, cu mîinile încheștate la ceafă, umerii trasi înapoi și privirea sus (un minut).
2. Stînd cu bastonul ținut la spate în dreptul feselor: ridicare pe vîrfuri cu depărtarea brațelor de corp și extensia trunchiului, revenire în poziția inițială și se repetă de 8—10 ori (fig. 1).
3. Culcat pe spate, cu brațele lateral: imitarea mișcărilor de pedalare la bicicletă, menținînd picioarele oblic sus. Se execută 2—3 reprize, de cîte 15—30" fiecare.
4. Aceeași poziție: ducerea membrelor inferioare întinse la verticală și apoi coborîrea lor. Se execută de 8—10 ori.
5. Stînd: ridicare pe vîrfuri cu ducerea brațelor prin înainte sus (se poate folosi un baston sau o minge) și revenire în poziția inițială. Se repetă de 8—10 ori.

6. Aceeași poziție : ducerea brațelor prin înainte sus și așezarea bastonului pe omoplați ; revenire în poziția inițială și se repetă de 10 ori.

7. Culcat pe spate cu genunchii îndoiți, tălpile pe covor și brațele pe lângă corp : ridicarea

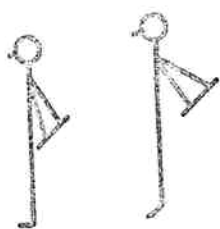


Fig. 1

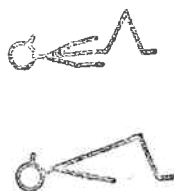


Fig. 2

rea bazinului cât mai sus și revenire în poziția inițială. Se execută de 8—10 ori (fig. 2).

8. Culcat cu fața în jos, brațele întinse înainte : extensia trunchiului cu ducerea brațelor la spate, cu mâinile încleștate. Se repetă de 8—10 ori.

9. Culcat pe spate cu brațele în prelungirea corpului : întinderea trunchiului prin tracțiunea brațelor. Se execută de 10—15 ori.

10. Stînd depărtat cu bastonul pe omoplați : răsucirea trunchiului spre stînga cu arcuire și apoi spre dreapta. Se execută câte 7—8 răsuciri în fiecare parte și apoi îndoiri de trunchi.

11. Stînd : ducerea brațelor prin înainte sus, cu bastonul sau mingea în mâini, cu fandare înainte pe piciorul stîng ; revenire în poziția

inițială și același cu dreptul. Exercițiul se execută de 5—6 ori cu fiecare picior (fig. 3).

12. Culcat cu fața în jos, cu brațele întinse și cu bastonul ținut de capete : extensia trunchiului ducînd bastonul peste cap pe omoplați și revenire în poziția inițială. Se repetă de 8—10 ori.

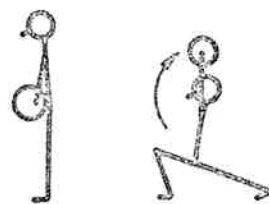


Fig. 3

13. Aceeași poziție, fără baston : extensia trunchiului cu apucarea gleznelor cu mâinile și revenire în poziția inițială. Se repetă de 8—10 ori.

14. Aceeași poziție : tirire înainte folosind mîna și piciorul opus la înaintare. Exercițiul se execută un minut.

15. Stînd cu mingea la ceafă : genuflexiuni cu corpul drept. Se execută progresiv de la 5 la 15 genuflexiuni.

GIMNASTICA DE INVIOARE

Gimnastica de inviorare este o activitate de educație fizică utilă și accesibilă tuturor oamenilor, indiferent de vîrstă și sex. Ea se practică zilnic, la domiciliu, individual sau cu toți membrii familiei, într-o cameră bine aerisită, pe balcon sau în curte.

U.C.R. C.T.A.

Biblioteca Centrală

Exercițiile de înviorare practicate zilnic produc o serie de modificări favorabile în organism printre care : creșterea frecvenței cardiace și respiratorii, accelerarea metabolismului general, îmbunătățirea tonusului muscular, creșterea excitabilității sistemului nervos și crearea unei bune dispoziții. Exercițiile utilizate se vor axa pe mișcările de întindere a coloanei vertebrale, pe prelucrarea tuturor articulațiilor și mușchilor.

Program de exerciții fizice

1. Stînd cu brațele înainte oblic : ducerea piciorului stîng la mîna dreaptă ; revenire și același cu piciorul drept. Se execută de 10 ori cu fiecare picior (fig. 4).
2. Stînd cu mîinile la ceafă sau pe umeri : flexia trunchiului (aplecarea înainte), apropiînd fruntea de genunchi ; revenire cu trunchiul la verticală. Se repetă de 8—10 ori.
3. Culcat pe spate cu brațele pe lîngă corp : ducerea picioarelor întinse peste cap pînă la sol și revenire în poziția inițială. Se repetă de 8—12 ori (fig. 5).



Fig. 4

4. Aceași poziție : ducerea genunchilor la piept cu ajutorul mîinilor, cu apropierea

capului de genunchi și revenire în poziția inițială. Exercițiul se execută de 8—12 ori.

5. Stînd depărtat cu brațele sus : îndoirea trunchiului spre stînga cu inspirație și revenire cu expirație ; se execută apoi spre

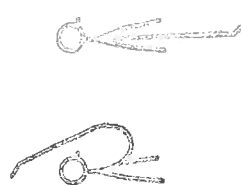


Fig. 5

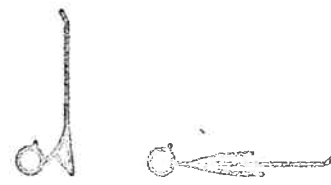
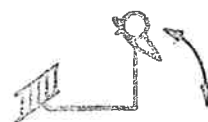


Fig. 6

dreapta. Se repetă de cîte 4—5 ori în fiecare sens.

6. Aceași poziție : răsucirea trunchiului spre stînga și revenire ; apoi același spre dreapta. Se execută cîte 5—6 răsuciri în fiecare parte.
7. Culcat pe spate cu brațele pe lîngă corp : ducerea picioarelor la verticală (luminarea) fixînd umerii cu mîinile și revenire în poziția inițială. Se execută de 8—10 ori (fig. 6).

Fig. 7



8. Culcat pe spate cu palmele la ceafă și cu picioarele fixate sub divan sau calorifer : ridicarea trunchiului la verticală, cu spatele în extensie ; revenire în culcat pe spate. Se repetă de 8—15 ori (fig. 7).

9. Stînd cu brațele întinse înainte : genuflexiuni menținînd spatele drept. Se repetă de 10—15 ori.

10. Stînd cu mîinile sprijinite pe perete : flotări în brațe, de 10—15 ori.

11. Culcat cu fața în jos : ridicare în brațe, cu ducerea șezutei la călcîie, spatele în extensie (pisica) și revenire în poziția inițială. Se repetă de 8—15 ori.

12. Aceeași poziție : rotări de brațe din înainte spre înapoi. Se execută de 15 ori.

13. Stînd cu mîinile pe șolduri : sărituri ca mingea cu genunchii întinși. Se efectuează 10—20 sărituri.

14. Stînd depărtat : rotări ample de brațe în ambele sensuri. Se execută de 10—15 ori în fiecare sens.

GIMNASTICA DE ÎNȚEȚINERE

Sedentarismul, care s-a instalat în viața noastră cotidiană, trebuie combătut pentru a ne feri de urmările lui nefaste. Astfel, practicarea zilnică a exercițiilor fizice, a sportului și a turismului trebuie să devină indispensabilă existenței. Gimnastica de întreținere la domiciliu constituie un excelent mijloc de realizare a acestui obiectiv. Exercițiile se efectuează zilnic sau cel puțin de 3 ori pe săptămînă, în funcție de gradul de antrenament și de timpul liber al fiecăruia, dimineața sau seara înainte de cină, și pot dura, de la caz la caz, 20—30 minute. După 3—4 săptămîni se schimbă programul de gimnastică.

Program de exerciții fizice

1. Stînd cu mîinile pe șolduri : ridicare pe vîrfurile picioarelor și revenire. Se fac 2 reprize de cîte 10—15 ori fiecare exercițiu.

2. Șezînd pe scaun cu spatele rezemat de spătar, mîinile pe șolduri : inspirație profundă cu retragerea abdomenului și expirație prelungită cu bombarea abdomenului. Se efectuează de 7—10 ori.

3. Pe genunchi cu brațele înainte : așezare pe șoldul stîng, revenire pe genunchi și așezare pe șoldul drept (jocul șoldurilor). Se execută de cîte 10—15 ori pe fiecare șold (fig. 8).

4. Aceeași poziție : așezarea șezutei pe călcîie cu trunchiul aplecat și mîinile în față pe sol ; revenire pe genunchi. Se repetă de 10—15 ori (fig. 9).

5. Culcat pe spate cu picioarele sub calorifer, brațele în prelungirea corpului, cu o minge sau o carte în mîini : ridicarea trunchiului și aplecarea lui înainte, cu 2—3 arcuiri ; revenire în culcat pe spate. Se repetă de 15 ori.



Fig. 8



Fig. 9



Fig. 10

6. Stînd cu mîna stîngă sprijinită de masă sau calorifer și piciorul drept înainte : genuflexiune pe piciorul stîng, dreptul întins înainte (de 4—5 ori), apoi se schimbă piciorul (fig. 10).

7. Culcat pe spate cu brațele lateral, ridicarea picioarelor la verticală fără a desprinde bazinul de pe sol și coborîrea lor. Se repetă de 10—15 ori, lent.

8. Aceeași poziție : ducerea genunchilor spre abdomen, cu 2—3 arcuiri, și revenire în poziția inițială. Se execută 10—15 mișcări.

9. Șezînd cu genunchii la piept ținuti cu mâinile : rostogolire pe spate cu revenire în poziția inițială. Se repetă de 10—20 ori.

10. Stînd depărtat cu mâinile încrucișate la piept : îndoirea trunchiului înainte, cu 2—3 arcuiri, încercînd atingerea solului cu coatele ; revenire în poziția inițială. Se repetă de 10—15 ori (fig. 11).

11. Aceeași poziție : fandare în lateral pe piciorul stîng și trecere pe dreptul. Se execută alternativ, de cîte 7—8 ori pe fiecare picior.

12. Stînd cu mâinile pe șolduri : ridicarea genunchilor cît mai sus, prin săritură pe ambele picioare. Se execută 10—15 sărituri.

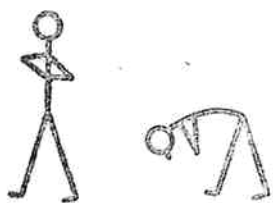


Fig. 11

13. Ghemuit cu sprijin pe mâini : întinderea picioarelor înapoi prin ușoară săritură și revenire în ghemuit tot prin săritură. Se execută de 10—15 ori.

14. Culcat pe spate cu brațele pe lîngă corp : ridicarea trunchiului și aplecarea lui înainte cu depărtarea picioarelor ; revenire în culcat pe spate cu apropierea picioarelor. Se execută de 10—15 ori (fig. 12).

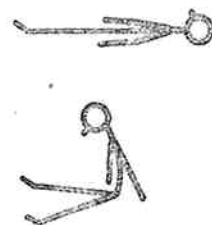


Fig. 12

15. Stînd : sărituri pe loc cu depărtarea picioarelor și baterea palmelor deasupra capului. Se execută de 20 ori.

GIMNASTICA MEDICALĂ PENTRU PREVENIREA ȘI COMBATAREA OBEZITĂȚII

Prin obezitate se înțelege o depunere masivă de grăsime sub piele și în jurul organelor, care depășește cu cel puțin 20% greutatea normală a corpului. Obezitatea atrage după sine modificări importante în organism, de ordin funcțional și mai ales estetic. Artrozele, hipertensiunea arterială, constipațiile, varicele, piciorul plat, diabetul zaharat, cardiopatia ischemică sînt doar cîteva boli favorizate de obezitate. Cunoșcînd toate acestea, fiecare trebuie să ia măsuri corespunzătoare pentru a evita îngrășarea sau pentru a slăbi, dacă obezitatea s-a instalat.

Paradoxală pare teoria că cea mai bună metodă de slăbire o reprezintă preocuparea de a nu ne îngrășa, și aceasta se poate face prin obișnuința organismului cu o alimentație rațională și prin practicarea exercițiilor fizice și a sportului, asigurând un echilibru între caloriile primite și cele consumate de organism. Este mai greu să reducem din greutatea corpului când aceasta a depășit limitele normale și mult mai ușor să apelăm la voință pentru a o menține la normal, argument care trebuie să-i determine pe cei ce încep să se îngrășe să-și schimbe regimul de viață.

Cu avizul medicului hiperponderalii pot practica diferite activități sportive cu caracter necompetițional, iar zilnic, un program de gimnastică intensivă, cu o durată de o oră. Programul cuprinde exerciții care solicită un efort fizic mare, urmat de masaj general și băi. Mersul pe jos, alergările, urcarea și coborîrea scărilor constituie mijloace importante la îndemîna celor care vor să-și reducă greutatea corporală.

Program de exerciții fizice

1. Stînd depărtat cu mingea medicinală la ceafă : îndoirea trunchiului, cu 2—3 arcuiri, și revenire în poziția inițială. Se efectuează 2 reprize de cîte 10—15 flexii fiecare (fig. 13).
2. Culcat pe spate cu mîinile pe lîngă corp : tîrîre pe spate, împingînd cu mîinile și călcîiele pe sol. Se execută 2—3 minute.
3. Pe genunchi, cu mingea medicinală ținută în mîini : așezare pe șoldul stîng, revenire și

așezare pe șoldul drept. Se execută în 2 reprize, de cîte 20 ori pe fiecare șold.

4. Culcat cu fața în jos, mîinile în dreptul umerilor : tîrîre înainte cu mîna și piciorul opuse. Se execută timp de 3—5 minute.

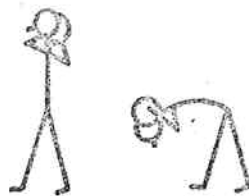


Fig. 13



Fig. 14

5. Aceeași poziție : flotări în brațe cu trunchiul drept. Se efectuează 2—3 reprize de cîte 8—12 mișcări fiecare (fig. 14).

6. Șezînd cu mingea medicinală între glezne : ridicarea și coborîrea picioarelor cu genunchii întinși. Exercițiul se repetă de 10—15 ori, în 2—3 reprize.



Fig. 15

7. Șezînd depărtat cu mingea deasupra capului : rotații de trunchi spre stînga și apoi spre dreapta. Se execută de 5—10 ori, în 2—3 reprize (fig. 15).

8. Șezînd : ducerea picioarelor în echer (oblic sus), concomitent cu baterea palmelor sub ge-

nunchi. Se execută de 10—15 ori, în 2—3 reprize.

9. Culcat pe partea stîngă cu brațele în prelungirea corpului : apropierea simultană a trunchiului și a picioarelor și revenire la poziția inițială. Se execută de 10—15 ori pe fiecare parte în 2—3 reprize.

10. Șezînd cu genunchii strînși la piept : rostogolire pe spate și revenire (Hopa-Mitică). Pot fi executate 2—3 reprize de 1—2 minute.

11. Culcat pe spate cu brațele lateral : răsucirea trunchiului spre stînga cu ducerea picioarelor prin alunecare spre mîna stîngă, revenire și apoi se execută spre mîna dreaptă. Se repetă de 10—15 ori în fiecare parte, în 2—3 reprize.

12. Stînd : se împrăștie prin cameră 20—30 bețișoare și se adună unu cîte unu, îndoind și ridicînd trunchiul la fiecare bețișor. Exercițiul se repetă la nevoie în 2—3 reprize.

13. Șezînd cu mîinile pe glezne : depărtarea și apropierea picioarelor prin alunecare pe sol. Se efectuează 2—3 reprize de cîte 2—3 minute.

14. Pedalare la bicicleta ergometrică timp de 15—30 minute, în ritm de 25—35 km la oră.

GIMNASTICA COMPENSATORIE PENTRU CEI CARE LUCREAZĂ ÎN POZIȚIA STÎND

Acest gen de exerciții fizice se efectuează de obicei la locul de muncă, dar se recomandă să se stabilească un program de gimnastică compensatorie, care să se practice la domiciliu

în scopul prevenirii și corectării pozițiilor vicioase din timpul lucrului. Din categoria celor care lucrează timp îndelungat în poziția stînd amintim : strungari, lăcătuși, tîmplari, filatoare, farmaciști, frizeri etc. Munca în această poziție, după 4—5 ore, determină apariția crampelor musculare la nivelul membrelor inferioare, dureri pe coloana vertebrală, oboseala membrelor superioare, crampe la ceafă. Fără aceste exerciții compensatorii, după un timp îndelungat, organismul suferă o serie de tulburări și deformații cum sînt : varice, picior plat, deformații ale coloanei vertebrale, diferite artroze.

Exercițiile compensatorii contribuie la tonificarea mușchilor spatelui (accentuînd mișcările de extensie) și abdomenului, activează circulația și respirația.

Program de exerciții fizice

1. Culcat cu fața în jos, brațele întinse înaintea : ducerea călcîiilor la șezută cu 2—3 arcuiri ; revenire în poziția inițială. Se execută de 10—15 ori.

2. Aceeași poziție : ducerea piciorului stîng sus, revenire și apoi ridicarea dreptului. Se repetă de 10—15 ori cu fiecare picior.

3. Aceeași poziție : extensia trunchiului cu ridicarea de pe sol a mîinilor și picioarelor (barca). Exercițiul se repetă de 10—15 ori (fig. 16).

4. Culcat pe spate cu brațele lateral : ridicarea și coborîrea picioarelor cu genunchii întinși. Se repetă de 10—15 ori.

5. Aceeași poziție : îndoirea genunchilor pe abdomen și întinderea picioarelor oblic sus ;



Fig. 16



Fig. 17



revenire. Exercițiul se execută de 10—15 ori (fig. 17).

6. Atârnat la scara fixă sau la bară ; tracțiuni în brațe, 4—5 tracțiuni în 2—3 reprize.

7. Aceeași poziție : ducerea genunchilor la piept, 10—15 ori.

8. Culcat pe spate cu brațele pe lângă corp ; imitarea mișcărilor de pedalare. Se execută 3—5 reprize de câte 1—2 minute fiecare.

9. Aceeași poziție : contracții ale mușchilor picioarelor 5—6 secunde și apoi relaxare. Exercițiul se repetă de 8 ori.

10. Aceeași poziție : rotații ample ale picioarelor apropiate spre stînga și spre dreapta. Se execută de 10 ori în fiecare sens.

11. Culcat cu fața în jos, minile în dreptul umerilor ; ridicare în stînd îndoit prin împingere pe palme pînă la vîrfurile picioarelor ;

revenire tot prin deplasare la poziția inițială. Se execută de 10—15 ori (fig. 18).

12. Stînd cu sprijin pe spătarul scaunului ; ridicare pe vîrfurile picioarelor, revenire cu



Fig. 18

călcîiele pe sol, spatele în extensie. Se execută de 15—25 ori.

13. Aceeași poziție : ducerea piciorului stîng lateral sus cu ridicare pe vîrfurile piciorului drept ; revenire în poziția inițială și același spre dreapta. Se repetă de 10—15 ori în fiecare parte.

14. Stînd cu partea stîngă la masă, cu mîna stîngă pe masă ; balansarea piciorului drept înainte și înapoi, apoi se schimbă piciorul. Se execută de 10—15 ori cu fiecare picior.

15. Stînd : fandare înainte pe piciorul stîng cu ducerea palmelor la ceafă și trunchiul în extensie ; revenire în poziția inițială și se repetă pe piciorul drept. Se execută 10 fandări pe fiecare picior.

GIMNASTICA COMPENSATORIE PENTRU CEI CARE LUCREAZĂ ÎN POZIȚIA ȘEZÎND

Grupa profesilor în care poziția de lucru este șezînd cuprinde : bobinatori, cizmari, ceasornicari, opticieni, laboranți, dactilografe, croi-

tori, proiectanți etc. În timpul muncii sînt solicitate membrele superioare, poziția de lucru fiind vicioasă (spatele curbat, toracele blocat), contribuind la apariția unor deficiențe și tulburări, care, în lipsa exercițiilor fizice compensatorii, se agravează. Exercițiile trebuie să întărească musculatura spatelui, a abdomenului, a membrelor inferioare, să activeze circulația și respirația; de aceea se recomandă să fie executate din pozițiile stînd și culcat.

Program de exerciții fizice

1. Stînd depărtat cu fața la masă : aplecarea trunchiului cu așezarea pieptului pe masă, brațele lateral ; revenire în stînd depărtat. Exercițiul se execută de 10—15 ori (fig. 19).
2. Stînd cu palmele în sprijin pe ușă : ducerea piciorului stîng înapoi sus cu extensia trunchiului ; revenire la poziția inițială și același cu dreptul. Se execută alternînd picioarele și se repetă de 30 de ori.
3. Aceeași poziție : ducerea piciorului stîng lateral sus, cu ridicare pe vîrfurile piciorului drept ; revenire în poziția inițială și același



Fig. 19

cu dreptul. Exercițiul se repetă de 10—20 ori cu fiecare picior.

4. Culcat cu fața în jos cu mâinile în dreptul umerilor : extensia trunchiului cu apucarea gleznelor (broșcuța). Se repetă de 15 ori.

5. Culcat pe spate cu brațele pe lângă corp : ridicarea trunchiului în șezînd cu extensia coloanei vertebrale și ducerea brațelor prin înainte sus ; revenire la poziția inițială. Exercițiul se repetă de 10—15 ori (fig. 20).



Fig. 20



Fig. 21



Fig. 22

6. Stînd depărtat cu spatele la perete : extensia trunchiului cu mâinile sus, atingînd perețele, și revenire. Se repetă de 10—15 ori.
7. Șezînd pe scaun cu spatele rezemat de spătar : îndoiri laterale, rotații și răsuciri ale capului și gîtului. Se execută în ritm lent, de cîte 5—6 ori în fiecare sens.
8. Aceeași poziție : ridicare în stînd pe vîrfuri cu ducerea brațelor în lateral ; revenire în șezînd pe scaun. Se repetă de 10—15 ori.
9. Aceeași poziție : extensia prelungită a trunchiului, pe spătarul scaunului, cu ducerea brațelor sus, cu degetele încleștate ; revenire în poziția inițială. Se repetă de 10—15 ori (fig. 21).
10. Culcat pe spate cu brațele în lateral și cu picioarele la verticală : depărtarea și apropierea picioarelor de 20—25 ori (fig. 22).

11. Aceeași poziție : rotări ale picioarelor spre stînga și spre dreapta. Se execută de 10 ori în fiecare sens.

12. Culcat cu fața în jos, cu mîinile în dreptul umerilor : ridicarea trunchiului și trece-



Fig. 23



Fig. 24

rea în ghemuit cu ducerea șezutei la călcîie ; revenire în poziția inițială. Se repetă de 15 ori (fig. 23).

13. Stînd cu brațele lateral : genuflexiuni cu trunchiul drept. Se efectuează 10—25 genuflexiuni.

14. Aceeași poziție : aplecarea trunchiului înainte cu ducerea piciorului drept înapoi sus (cumpăna) ; revenire și același cu stîngul. Se repetă de 10 ori, alternativ, cu fiecare picior (fig. 24).

15. Aceeași poziție : răsucirea trunchiului spre stînga și spre dreapta. Se execută de 7—8 ori în fiecare parte.

GIMNASTICA PENTRU CONDUCĂTORII AUTO

Conducerea mașinii pe distanțe lungi necesită pauze de odihnă, deoarece oboseala determină apariția crampei musculare, scade acuitatea

vizuală etc. În aceste condiții cînd acțiunile șoferilor devin nesigure, conduita preventivă impune oprirea mașinii. Pentru înviorarea organismului recomandăm cîteva exerciții. Primele mișcări se fac chiar la volan : îndoiri, răsuciri și rotații ale capului și gîtului, apoi se execută exerciții în aer liber, pentru mușchii spatelui, ai membrelor inferioare și ai centurii scapulo-humerale.

Program de exerciții fizice

1. Stînd : ridicare pe vîrfuri cu ducerea brațelor sus, cu degetele încheștate și tracțiuni pe verticală. Se execută de 15 ori.

2. Stînd cu mîinile pe șolduri : ridicare pe vîrfurile picioarelor stînga și rulare pe talpă-călcîi cu ridicare pe vîrfurile picioarelor dreapta și rulare pe talpă-călcîi (jocul gleznelor). Se execută de 10—25 ori.

3. Aceeași poziție : genuflexiuni cu menținerea trunchiului drept. Se execută de 10—25 ori.



Fig. 25

4. Stînd cu partea dreaptă la perete, cu mîna dreaptă sprijinită : balansul piciorului stînga înainte-înapoi ; se schimbă apoi partea și același cu dreptul. Se execută de 15 ori cu fiecare picior (fig. 25).

5. Stînd depărtat cu mîinile încheștate deasupra capului : îndoirea trunchiului spre stînga cu 2—3 arcuiri, apoi spre dreapta. Se execută cîte 7—8 îndoiri în fiecare parte.
6. Aceeași poziție : rotări de trunchi spre stînga și spre dreapta. Se execută cîte 5—6 în fiecare sens.
7. Stînd depărtat cu brațele lateral : răsucirea trunchiului spre stînga cu arcuiri ; revenire și apoi spre dreapta. Se execută cîte 5—6 răsuciri în fiecare sens.
8. Stînd cu mîinile pe șolduri : fandare înainte pe piciorul stîng cu ducerea mîinilor la ceafă, spatele în extensie ; revenire în poziția inițială și fandare cu dreptul. Exercițiul se execută de 10—15 ori cu fiecare picior.
9. Aceeași poziție : sărituri ca mingea pe piciorul stîng cu ducerea piciorului drept lateral. Se execută alternativ pe un picior și pe celălalt, timp de un minut.
10. Stînd depărtat cu mîinile la umeri : rotări de brațe din articulația umărului din înainte spre înapoi și invers. Se execută de cîte 10—15 ori în fiecare sens.
11. Alergare ușoară, timp de 1—2 minute
12. Mers ușor cu respirații ample.
13. Automasaj la ceafă și umeri, timp de 2—3 minute.

GINNASTICA MEDICALĂ PENTRU VIITOARELE MAME

În evoluția normală a sarcinii, exercițiul fizic bine dirijat are o influență favorabilă, contribuind la dezvoltarea normală a fătului

și întărirea sănătății viitoarei mame ; preîntîmpină apariția unor complicații la naștere. Pregătește femeia pentru a naște ușor, starea bună de sănătate a mamei influențînd dezvoltarea normală a copilului în perioada intrauterină. Viitoarelor mame li se recomandă multe plimbări în aer liber, practicarea exercițiilor fizice speciale și un regim corespunzător de viață.

Indicații și contraindicații

Exercițiile fizice se sistematizează în funcție de perioadele de evoluție a sarcinii : exerciții fizice speciale pentru primele 3 luni de sarcină, exerciții fizice pentru lunile IV—VI de sarcină și pentru lunile VII—VIII de sarcină. Se practică dimineața sub formă de gimnastică de înviorare sau în timpul zilei ca gimnastică de întreținere și au o durată de 15—30 minute ; se execută lent și cu pauze mari de odihnă.

- Exercițiile trebuie să acționeze asupra mușchilor abdominali și dorsali, să activeze circulația sîngelui și să contribuie la mărirea capacității respiratorii.

- Pozițiile din care se lucrează (culcat, șezînd, pe genunchi) trebuie să fie cu bază mare de susținere pentru a avea un bun echilibru.

- Se recomandă ca pe toată durata sarcinii să se facă plimbări, fără a obosi organismul, evitînd zonele poluate.

- În primele 3 luni de sarcină se poate face masaj general, cu manevre blînde și lente, în scopul relaxării organismului. În lunile urmă-

toare se face numai masaj local la ceafă, umeri, brațe.

- Pe toată durata sarcinii se recomandă să se aplice proceduri de călire a organismului : plimbări în aer liber și curat, băi de soare și de apă la mare sau la strand, în primele 6 luni, numai cu avizul medicului ; dușurile se recomandă pentru toată perioada.

- Viitoarelor mame trebuie să li se creeze condiții optime pentru o viață calmă, normală, fără stresuri fizice sau psihice, evitând efortul fizic brut, transportul de greutate, statul prelungit în picioare.

- Trebuie combătută constipația în această perioadă, fiind mult mai greu de tolerat în sarcină decât în stare normală.

- Sînt contraindicate alergările, săriturile, aruncările, transportul de greutate și evitate alunecările și căzăturile.

- În primele 3 luni de sarcină se folosesc exerciții care contribuie la mărirea tonusului muscular al întregului organism. Se fac mișcări ușoare, cu accent pe respirație și suplete. În următoarele 3 luni exercițiile alese trebuie să contribuie la întărirea organismului, să acționeze asupra mușchilor abdominali, dorsali și ai membrilor inferioare, se urmărește îmbunătățirea capacității vitale, mărirea elasticității centurii abdominale și a perineului și activarea circulației periferice ca și combaterea varicelor. În lunile 7—8 efortul fizic va fi micșorat, exercițiile sînt urmate de pauze de odihnă mai mari : se folosesc numai pozițiile joase de lucru pentru a menține echilibrul corpului ; sînt preferate exercițiile de respirație. În luna a 9-a de sarcină efortul fizic

este greu de suportat și nu se mai fac exerciții fizice, cu excepția celor speciale de naștere pe care le indică specialistul.

- Lăuza va relua exercițiile fizice la recomandarea medicului specialist, în scopul refacerii complete a organismului. Se urmărește întărirea mușchilor abdominali și ai perineului. Vor fi folosite pozițiile joase, pentru a nu obose organismul și exerciții ușoare și simple, pentru a nu scădea secreția laptelui mamei.

Program de exerciții fizice pentru primele 3 luni de sarcină

1. Sînd depărtat : ducerea brațelor prin lateral sus și îndoirea trunchiului înainte, atîngînd cu degetele solul ; revenire în poziția inițială. Se repetă de 5—8 ori.
2. Aceeași poziție : aplecarea trunchiului înainte pînă la orizontală cu răsucirea lui spre stînga, brațul stîng sus și dreptul jos ; revenire în poziția inițială și același spre dreapta. Se fac 6—8 răsuciri.
3. Aceeași poziție : ducerea brațelor prin înainte sus cu îndoirea trunchiului spre stînga ; revenire în poziția inițială și același spre dreapta. Se execută de 7—8 ori în total.
4. Culcat pe spate cu genunchii îndoiți, tălpile pe sol și brațele lateral : coborîrea genunchilor spre stînga pînă la sol cu răsucirea bazinului, revenire și același spre dreapta. Se vor face cîte 5—6 mișcări în fiecare parte.
5. Aceeași poziție : ducerea genunchilor la piept, apoi întinderea picioarelor la verticală

și revenire în poziția inițială. Se repetă de 5—6 ori.

6. Stînd : cumpăna pe piciorul stîng și apoi pe dreptul. 8—10 repetări.

7. Pe genunchi cu sprijin pe palme (în patru labe) : îndoirea brațelor pînă se ajunge cu



Fig. 26

umerii la sol și întinderea lor. Exercițiul se execută de 7—8 ori (fig. 26).

8. Aceeși poziție : răsucirea trunchiului spre stînga cu ducerea brațului stîng sus ; revenire în poziția inițială și răsucire spre dreapta. Se execută de 5—6 ori în fiecare parte.

9. Culcat pe spate, brațele lateral : ducerea piciorului stîng la verticală, ridicarea dreptului lîngă el și coborîrea ambelor picioare. Se execută de 5—6 ori.

10. Culcat pe spate cu picioarele la verticală și brațele lateral : depărtarea și apropierea picioarelor (10 ori).

11. Șezînd : ducerea genunchilor la piept ridicînd tălpile de pe sol ; revenire în poziția inițială. Se execută de 5—6 ori.

12. Stînd : exerciții de respirație, cu inspirații și expirații profunde.

Program de exerciții fizice pentru lunile IV—VI de sarcină

1. Stînd : mers cu ridicarea alternativă a genunchilor la piept la 3—5 pași. Se execută timp de un minut.

2. Stînd depărtat cu brațele înainte : răsucirea trunchiului spre stînga, revenire în poziția inițială și apoi spre dreapta. Se execută de 7—8 ori în fiecare parte.

3. Stînd cu bastonul ținut înainte-jos : ducerea brațelor prin înainte sus și a piciorului stîng înapoi ; revenire în poziția stînd și același cu dreptul. Exercițiul se execută de 10—12 ori (fig. 27).

4. Stînd depărtat : îndoirea trunchiului spre piciorul stîng cu mîinile la gleznă ; revenire în poziția inițială și aplecare spre dreptul. Se execută 6—8 aplecări în total.

5. Aceeși poziție : îndoirea genunchilor cu ducerea brațelor lateral și menținerea trun-



Fig. 27

chiului drept ; revenire în poziția inițială. Se repetă de 7—8 ori.

6. Culcat pe spate cu genunchii îndoiți și brațele lateral ; ridicarea bazinului cît mai sus și revenire în poziția inițială. Se efectuează 7—8 repetări.

7. Aceeași poziție : ridicarea bazinului de pe sol și legănarea lui spre stînga și dreapta. Se execută de 7—8 ori, revenind în poziția inițială după fiecare legănare completă.
8. Pe genunchi cu mâinile pe șolduri : ducerea piciorului stîng îndoit în față și a brațelor

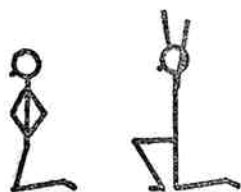


Fig. 28

lor prin înainte sus ; revenire în poziția inițială. Se execută același cu dreptul. Se repetă alternativ de 10—15 ori (fig. 28).

9. Aceeași poziție : aplecarea trunchiului înainte cu așezarea șezutei pe călcîie și ducerea brațelor înapoi sus ; revenire în poziția inițială. Se execută de 10—12 ori.

10. Șezînd cu picioarele întinse : aplecarea trunchiului înainte și revenire. Se execută 8—10 aplecări ușoare.

11. Aceeași poziție : ridicarea bazinului cu sprijin pe palme și călcîie ; revenire în poziția inițială. Se repetă de 10 ori.

12. Stînd : ducerea brațelor în lateral și a piciorului stîng înapoi ; revenire în stînd și același cu dreptul. Se execută cîte 8—10 repetări cu fiecare picior.

13. Aceeași poziție : ducerea brațelor în lateral cu ridicarea piciorului stîng înainte ; revenire în stînd și se repetă cu dreptul. Se efectuează de 5—6 ori cu fiecare picior.

Program de exerciții fizice pentru lunile VII—VIII de sarcină

1. Stînd cu mâinile sprijinite pe spătarul scaunului : ducerea trunchiului în extensie cu inspirație ; revenire cu expirație. Se execută de 8—10 ori.

2. Aceeași poziție : fandare laterală pe piciorul stîng, revenire în stînd și fandare pe dreptul. Se execută lent, de cîte 3—5 ori în fiecare parte.

3. Aceeași poziție : îndoirea ușoară a genunchilor cu trunchiul drept ; revenire în stînd. Se execută 7—8 genuflexiuni.

4. Pe palme și pe genunchi : mers în această poziție, cu capul sus, timp de un minut.

5. Aceeași poziție : ducerea brațului stîng sus cu răsucirea trunchiului spre stînga ; revenire și același spre dreapta. Pot fi executate cîte 5—6 răsuciri în fiecare parte.

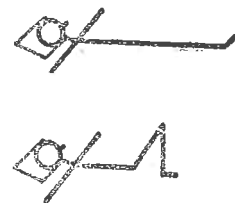


Fig. 29

6. Pe spate culcat cu capul pe o pernă : îndoirea genunchilor alunecînd cu tălpile pe sol, apoi întinderea lor. Se repetă de 8—10 ori (fig. 29).

7. Stînd cu mîna stîngă sprijinită de masă : ducerea brațului drept sus cu ridicarea înainte a piciorului drept. Se execută de 5—6 ori în fiecare parte.

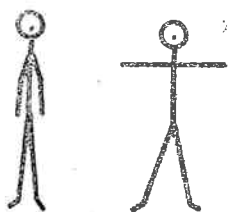


Fig. 30

8. Stînd : pas lateral cu piciorul stîng cu ducerea brațelor în lateral ; revenire în stînd și pas la dreapta. Se execută alternativ de 10—12 ori cu inspirații și expirații accentuate (fig. 30).

Program de exerciții fizice pentru lăuze

1. Culcat pe spate cu brațele pe lingă corp și cu picioarele sus : depărtarea și apropierea picioarelor. Se execută de 10—15 ori, lent.
2. Șezînd depărtat cu mîinile pe șolduri : răsucirea trunchiului spre stînga cu 2—3 arcuiri, apoi spre dreapta. Se fac cîte 7—8 răsuciri în fiecare parte.
3. Stînd depărtat cu mîinile pe șolduri : rotări de trunchi spre stînga și spre dreapta. Se fac cîte 2—3 rotări alternativ, în fiecare parte.
4. Culcat pe spate, brațele lateral și genunchii îndoiți pe abdomen : întinderea picioare-

lor la verticală și apoi revenire. Se execută de 7—8 ori (fig. 31).

5. Stînd cu mîinile la ceafă : fandare laterală pe piciorul stîng, revenire în stînd și apoi



Fig. 31

fandare pe dreptul. Exercițiul se repetă de 7—8 ori în fiecare parte.

6. Pe genunchi cu mîinile pe șolduri : așezarea piciorului stîng în față cu talpa pe sol și ducerea brațelor prin lateral sus, spatele în extensie ; revenire în poziția inițială și același cu celălalt picior. Se execută alternativ de cîte 7—8 ori cu fiecare picior.
7. Culcat pe spate, brațele lateral : depărtarea și apropierea picioarelor ușor desprinse de pe sol. Se execută de 10—15 ori.
8. Aceeași poziție : îndoierea genunchilor alunecînd cu tălpile pe sol cu depărtarea lor la maximum, revenire în poziția inițială. Se execută de 10—15 ori.
9. Aceeași poziție : răsucirea corpului spre stînga, revenire pe spate și apoi răsucire spre dreapta. Se execută alternativ de 10—15 ori.
10. Șezînd pe scaun : ridicarea și coborîrea picioarelor. Se execută de 10—12 ori.
11. Pe genunchi cu mîinile la ceafă : așezare pe șoldul stîng, revenire pe genunchi și așezare pe șoldul drept. Se repetă de 15—20 ori.

12. Culcat pe spate, brațele pe lângă corp : ducerea genunchilor pe abdomen cu ajutorul mâinilor și revenire în poziția inițială. Se execută de 8—12 ori.

GIMNASTICA MEDICALĂ PENTRU VIRSTNICI

Longevitatea constituie o problemă importantă a contemporaneității, aceasta presupunând prelungirea vieții active, alimentație rațională fără exces, viață igienică, din care să nu lipsească activitățile fizice și sportive. Analizând biografiile unor oameni celebri, care au atins vârste respectabile, vom constata că aceștia au inclus în viața lor îndelungată munca fizică, exercițiul fizic, regimul cumpătat. Tizian, Michelangelo, Auber, Verdi, Voltaire, Lev Tolstoi, Hugo, Goethe, Pavlov reprezintă doar câteva exemple concludente de longevitate activă, creatoare.

Întreruperea activității profesionale provoacă un sentiment de inutilitate care determină pasivitatea și resemnarea, alterând psihicul bătrânilor. Lipsa de mișcare atrage după sine atrofia musculară, redorile articulare, diminuarea funcțiilor organelor, obezitatea ș.a. Conservarea sănătății, a integrității funcționale și a capacității de muncă fizică și intelectuală a oamenilor vârstei a treia poate fi realizată numai prin luarea unor măsuri preventive încă din tinerețe și continuate toată viața. Este mult mai ușor să se păstreze vi-

goarea decât să se încerce întinerirea organismului îmbătrânit. Pentru păstrarea sănătății se vor folosi numeroase mijloace simple, la îndemâna tuturor, care să stimuleze funcțiile organelor, să păstreze capacitatea de regenerare a țesuturilor.

Astfel, mișcarea, activitatea sportivă contribuie la menținerea sănătății și vitalității, împiedicând îmbolnăvirile, scleroza și îmbătrânirea prematură. Profilaxia vârstei a treia dispune de un complex de mijloace care contribuie la ridicarea nivelului biologic prin adoptarea unui regim optim de viață, muncă și odihnă. Gimnastica de înviorare sau cea de întreținere, masajul sau automasajul, procedurile de călire a corpului, pedalarea la bicicleta ergometrică, pescuitul, vînatul, plimbările cu barca, jocul de popice, mersul pe jos, alergările, toate constituie cele mai importante forme de practicare a exercițiilor fizice de către cei în vîrstă, dar numai cu avizul medicului curant. Aceste activități vor fi practicate într-un ritm lent, cu accent pe respirație, avînd ca durată un timp prestabil, care să nu ducă la obosirea organismului.

Program de exerciții fizice

1. Mers prin cameră cu rotația brațelor în ambele sensuri. Exercițiul se execută lent și cu respirații ample, de cîte 10 ori în fiecare sens.
2. Stînd depărtat cu mâinile pe șolduri : ridicare pe vîrfuri cu ducerea brațelor prin la-

teral sus și inspirație ; revenire cu expirație. Se execută de 8—10 ori (fig. 32).

3. Aceeași poziție : ridicarea piciorului stâng lateral, coborîrea lui și același cu dreptul. Exercițiul se execută de cîte 5—6 ori cu fiecare picior.

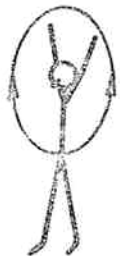


Fig. 32



Fig. 33



Fig. 34

4. Șezînd pe scaun cu spatele rezemat de spătar și mîinile sprijinite în lateral, pe scaun : ridicarea piciorului stîng întins, cît mai sus, coborîrea lui și apoi a dreptului. Exercițiul se execută alternativ de 10—12 ori (fig. 33).

5. Aceeași poziție : ridicare în stînd cu ducerea brațelor prin înainte sus cu inspirație, așezare pe scaun cu expirație. Se execută de 5—6 ori.

6. Aceeași poziție : ducerea genunchilor la piept cu tălpile suspendate și apoi coborîrea lor pe sol. Se execută de 5—6 ori, cu accent pe respirație (fig. 34).

7. Culcat pe partea stîngă, mîna stîngă în prelungirea corpului și dreapta sprijinită în față : ducerea piciorului drept înainte și înapoi în balans, apoi se execută cu stîngul. Se repetă de 8—10 ori în fiecare parte.

8. Aceeași poziție : ridicarea piciorului drept și coborîrea lui ; se schimbă partea și se execută cu stîngul. Se repetă de 10—12 ori.

9. Stînd depărtat cu brațele sus sau în lateral : aplecarea trunchiului spre stînga cu inspirație, revenire în poziția inițială cu expirație și se continuă spre dreapta. Exercițiul se execută lent de 10—12 ori.

10. Stînd depărtat cu mîinile pe șolduri : ducerea brațului stîng înainte cu pumnul strîns, revenire cu mîna pe șold și apoi cu brațul drept înainte (lovitura directă la box) ș.a.m.d. Se repetă de 15 ori.

11. Aceeași poziție : aplecarea trunchiului înainte cu spatele drept și expirație, revenire în stînd cu inspirație. Se execută de 7—8 ori.

12. Șezînd depărtat cu brațele înainte : răsucirea trunchiului spre stînga cu inspirație, revenire cu expirație și apoi spre dreapta. Se execută alternativ de 10—15 ori.

13. Aceeași poziție : ducerea piciorului stîng la mîna dreaptă, coborîrea lui și ridicarea dreptului la mîna stîngă. Se repetă de 10—12 ori.

14. Culcat pe spate cu capul pe o pernă : flexii, extensii și rotații ale labelor picioarelor. Se efectuează de cîte 8—10 ori fiecare mișcare.

APLICAȚIILE TERAPEUTICE ALE EXERCITIILOR FIZICE

GENERALITĂȚI

Gimnastica medicală sau kinetoterapia, cum mai este denumită, are ca scop ameliorarea stării patologice și restabilirea echilibrului fiziologic al organismului, corectarea deficiențelor fizice, reeducarea funcțională, mărirea capacității de muncă, recuperarea integrală a celor suferinzi. Cultura fizică medicală dispune de o serie de mijloace importante pentru recuperarea funcțională a celor suferinzi, între care exercițiul fizic, masajul, mecanoterapia, terapia prin muncă (ergoterapia) etc.

Aplicațiile terapeutice ale culturii fizice vizează o serie de ramuri ale medicinei: medicină internă, reumatologie, endocrinologie, ortopedie, chirurgie, neurologie și neurochirurgie. În domeniul medicinei interne, gimnastica medicală este utilizată în tratamentul a numeroase afecțiuni ale aparatului digestiv și de nutriție, respirator și cardiovascular. În reumatologie se obțin rezultate spectaculoase prin aplicarea mijloacelor terapeutice ale culturii fizice, în special prin gimnastică medicală, exercițiul fizic fiind considerat un valoros „medicament” natural.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR CARDIOVASCULARE

Sistemul cardiovascular reprezintă un grup de organe care asigură circulația continuă a sângelui și a limfei în interiorul lor, condiție sine-qua-non a vieții. El constituie un tot unitar alcătuit din două sisteme: sangvin și limfatic. Sistemul sangvin este alcătuit din inimă și vase de sânge, iar sistemul limfatic este alcătuit din totalitatea organelor care asigură circulația limfei: vase limfatice și ganglioni limfatici.

Prin exerciții fizice corespunzător selecționate și aplicate se influențează favorabil funcția cardiacă. Însă, și în afecțiunile cardiovasculare aplicarea lor se face numai cu avizul medicului de specialitate și ținând cont de stadiul bolii; la domiciliu vor face numai cei aflați în stadiul de întreținere.

Indicații și contraindicații

- Exercițiile se practică într-o cameră bine aerisită și cu o temperatură potrivită: echipamentul trebuie să fie în general lejer, iar în sezonul rece să fie călduros.
- Gimnastica medicală la domiciliu se poate practica de către cardiaci numai cu avizul medicului cardiolog.
- Durata programului de gimnastică medicală trebuie să fie de 15—20 minute, de la caz la caz, cu pauze dese și mari între exerciții, pentru a nu obosi inima. Gimnastica tre-

buie practică zilnic, dimineața sau în timpul zilei, după posibilitățile fiecăruia.

- Exercițiile alese sînt simple, ușoare, accesibile, pentru ca să nu solicite organismul prea mult, mai ales în cazul vîrstnicilor.

- În afara practicării exercițiilor fizice se mai recomandă masajul aplicat la nivelul membrilor inferioare, superioare și torace, făcut prin manevre ușoare, prin care să fie stimulată circulația venoasă.

- Pozițiile din care se execută exercițiile sînt : stînd, șezînd, culcat pe spate sau lateral, și mai puțin din atîrnat. Se pot folosi bastoane, mingi medicinale și măciuci.

- Distanțele pentru plimbările și mersul pe jos se stabilesc în funcție de posibilitățile fiecăruia.

- Pedalarea la bicicleta ergometrică este alt mijloc util și la îndemîna celor suferinzi.

- Mișcările de rotație ale membrilor sau trunchiului, executate lent, stimulează circulația venoasă.

GIMNASTICA MEDICALĂ RECOMANDATĂ ÎN BRADICARDIE

Bradicardia este o tulburare a funcției cardiace caracterizată prin rădîirea numărului de pulsații cardiace ; ea poate fi funcțională sau patologică. Bradicardia funcțională o întîlnim la sportivi de performanță și este bine tolerată de ei în timpul repausului, iar cea patologică apare în urma unor afecțiuni ale sistemului cardiovascular. Stimularea pulsa-

țiilor inimii se poate face prin exerciții fizice bine dozate, executate fără încordări musculare, cu accent pe respirație și intercalate cu pauze de odihnă.

Program de exerciții fizice

1. Mers prin cameră cu ridicarea brațelor deasupra capului, la 3—5 pași și cu inspirație, apoi coborîrea lor cu expirație. Se execută timp de 1—2 minute.

2. Stînd depărtat : ridicare pe vîrfuri și ducerea brațelor prin lateral sus, cu atingerea palmelor ; revenire în poziția inițială. Se execută lent de 7—8 ori cu pauză de odihnă.

3. Stînd depărtat cu brațele laterale : îndoierea trunchiului spre stînga cu ducerea brațului stîng jos și a brațului drept sus ; revenire și același spre dreapta. Se repetă de 5—6 ori în fiecare parte, cu pauze de odihnă (fig. 35).



Fig. 35

4. Culcat pe spate cu brațele în lateral : îndoierea genunchilor prin alunecare cu tălpile pe sol și inspirație ; întinderea genunchilor, cu expirație. Se execută lent, de 7—8 ori, cu pauză de odihnă.

5. Aceeași poziție : ridicarea piciorului stâng la verticală, se menține 2—3 secunde, apoi se coboară și se reia cu dreptul. Se execută alternativ de 10 ori, cu pauză de odihnă.

6. Aceeași poziție : rotații simultane ale gleznelor. Se execută de câte 10 ori în fiecare sens, cu pauză de odihnă.

7. Șezînd cu bastonul ținut în față la înălțimea umerilor : ridicarea piciorului stâng spre baston și coborîrea lui ; se repetă și cu dreptul. Se execută de 10 ori, cu pauză de odihnă.

8. Aceeași poziție : ducerea bastonului peste cap la spate, menținînd spatele cît mai drept și revenire cu bastonul în față. Se execută de 10 ori, cu pauză de odihnă.

9. Șezînd pe scaun cu spatele rezemat de spătar : ducerea genunchiului stîng la piept cu ajutorul mîinilor, revenire și se repetă cu dreptul. Se execută de 10 ori, cu pauză de odihnă.

10. Aceeași poziție : ridicare în stînd și revenire lentă în șezînd pe scaun. Se execută de 7—8 ori, cu pauză de odihnă.

11. Aceeași poziție : rotări ale brațelor în ambele sensuri. Se execută de câte 5—6 ori, cu pauză de odihnă.

12. Culcat pe spate cu brațele în lateral : încrucișarea brațelor la piept cu expirație și revenire în poziția inițială cu inspirație (fig. 36).

13. Aceeași poziție cu hantele mici în mîini : ducerea brațelor întinse sus și revenire la poziția inițială. Se execută de 10 ori (fig. 37).

14. Șezînd depărtat cu mîinile la ceafă : în-doirea trunchiului spre stînga cu inspirație ; revenire cu expirație și se repetă spre dreapta. Se execută de 10 ori, cu pauză de odihnă.

15. Aceeași poziție : răsuciri de trunchi spre

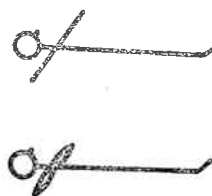


Fig. 36

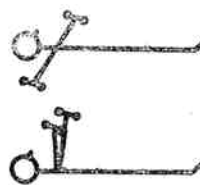


Fig. 37

stînga și spre dreapta. Se execută de 5—6 ori în fiecare parte, cu pauză de odihnă.

16. Stînd cu mîinile pe șaolduri : mers ușor prin cameră cu mișcări de respirație, timp de un minut.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN HIPERTENSIUNEA ARTERIALĂ

Hipertensiunea arterială este o afecțiune vasculară ce constă în creșterea valorilor tensiunii arteriale mult peste limitele normale. Avînd cauze multiple este considerată o boală severă, ce comportă respectarea cu strictețe a indicațiilor și contraindicațiilor în ceea ce privește regimul de viață, de efort și alimentație.

Indicații și contraindicații

- În ceea ce privește regimul de efort, hipertensivii trebuie să ducă o viață activă și să urmărească să-și mențină greutatea în limitele normale, prin intermediul unor mijloace ale educației fizice : mersul pe jos, practicarea exercițiilor fizice, turismul, pescuitul, vînatul, pedalarea la bicicleta ergometrică sau chiar mersul pe bicicletă.

- Exercițiile fizice recomandate trebuie să contribuie la relaxarea organismului și la mărirea capacității respiratorii.

- Masajul membrelor inferioare și al cefei trebuie executat prin manevre calmante de netezire și fricțiune, pentru a influența rezistența vasculară în zonele respective.

- Sînt contraindicate : exercițiile fizice de intensitate crescută, cu durată mare de execuție ; contracțiile izometrice, ridicarea și transportul de greutăți mari, alergările de viteză și de rezistență, încordările musculare și pozițiile cu capul în jos.

Program de exerciții fizice

1. Stînd depărtat : ducerea brațelor prin înainte lateral, cu inspirație prelungită ; revenire în poziția inițială, cu expirație. Se execută lent, de 10 ori (fig. 38).

2. Stînd depărtat cu mâinile pe șolduri : rotații ale brațului stîng într-un sens și în altul, apoi se schimbă mîna. Se execută lent de cîte 4—5 ori în fiecare sens, cu pauză de odihnă.

3. Stînd cu mâinile pe masă : îndoirea lentă a genunchilor menținînd spatele drept și revenire în stînd. Se fac 4—5 genuflexiuni ușoare, cu pauză de odihnă.

4. Mers cu mâinile pe șolduri, alternînd ridicările pe vîrfuri cu coborîrea pe călcîie și cu



Fig. 38

respirație în timpul mersului, 1—2 minute.

5. Șezînd pe scaun cu spatele rezemat de spătar și mâinile pe șolduri : flexia și extensia capului și a gîtului executate lent, cu accent pe respirație. Se repetă cîte 5—6 mișcări, cu pauză.

6. Aceeași poziție : aplecarea capului și a gîtului spre stînga și spre dreapta. Cîte 5—6 aplecări în fiecare parte.

7. Aceeași poziție : rotația capului spre stînga și spre dreapta. Se execută lent și cu accent pe respirație, de cîte 2—3 ori în fiecare sens.

8. Stînd în fața ferestrei cu mâinile pe pervaz : inspirație prelungită cu bombarea abdomenului și expirație cu retragerea abdomenului. Se repetă lent de 7—8 ori, cu pauză.

9. Aceeași poziție : ducerea piciorului stîng lateral sus, revenire și același cu dreptul. Se execută alternativ de 10—12 ori, cu pauză.

10. Culcat pe spate cu capul pe pernă : ducerea brațelor prin înainte peste cap cu inspirație, revenire cu expirație. Se repetă de 8—10 ori lent, cu pauză de odihnă.

11. Aceeași poziție : îndoirea genunchilor prin alunecare cu tălpile pe sol, cu inspirație ; revenire cu expirație. Se repetă lent, de 7—8 ori, cu pauză de odihnă.

12. Șezînd : ducerea genunchilor la piept cu expirație, revenire cu inspirație. Se execută de 5—6 ori.

13. Aceeași poziție : ridicarea piciorului stîng oblic sus și coborîrea lui, apoi cu dreptul. Se execută de 4—5 ori cu fiecare picior.

15. Stînd depărtat cu mâinile pe șolduri : rotația umerilor din înainte spre înapoi și invers. Se execută cîte 5—6 rotări în fiecare sens.

16. Aceeași poziție : răsucirea trunchiului spre stînga cu inspirație ; revenire cu expirație și se repetă spre dreapta. Se execută cîte 4—5 în fiecare sens.

17. Mers ușor, relaxant cu scuturarea mâinilor și picioarelor și cu respirație profundă.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ PENTRU COMBATerea VARICELOR

Varicele sînt dilatații patologice la nivelul venelor, cauzate de pierderea elasticității pereților ca urmare a unor procese inflamatorii sau a creșterii presiunii sîngelui din cauza unui obstacol în circulația de întoarcere.

În prima fază a bolii varicoase apar dureri și o senzație de greutate la nivelul membrilor inferioare, iar în faza a doua apar dilatații vizibile sub formă de umflături pe traiectul venelor. Sînt predispuse la varice persoanele care își desfășoară activitatea în

poziția stînd, precum și femeile gravide. Tratatamentul profilactic se aplică în prima fază a bolii, iar cel curativ în faza de varice incipient.

Indicații și contraindicații

- În scopul prevenirii varicelor se recomandă practicarea în permanență a exercițiilor fizice, a înotului, a mersului pe bicicletă, a mersului pe jos, precum și aplicarea masajului și automasajului la nivelul membrilor inferioare.

- Alternarea poziției de stînd cu poziția culcat cu picioarele ușor înclinate este indicată în momentul apariției oboselii la nivelul membrilor inferioare.

- În sensul stimulării circulației periferice se recomandă, cu avizul medicului bineînțeles, introducerea picioarelor într-un lighean cu apă caldă timp de 10—15 secunde și apoi în apă rece timp de 5—6 secunde, pe o durată de 1—3 minute ; în final se introduc din nou în apă caldă. Procedul se aplică la sfîrșitul programului de gimnastică sau seara. Încălzirea ciorapilor este indicat să se facă din poziția culcat pe spate, cu picioarele ținute oblic sus, aceasta pentru a stimula circulația venoasă.

- Programul de gimnastică medicală durează 15—30 minute, exercițiile fiind intercalate cu pauze de odihnă, și se repetă de 2—3 ori pe zi. Mișcările trebuie să fie simple, ușoare și cu mare eficacitate pentru stimularea circulației venoase. Sînt indicate pozițiile de execuție : culcat, șezînd și mai puțin stînd.

• Este contraindicată expunerea la soare a membrelor inferioare, o dată cu apariția varicelului incipient.

• Nu se recomandă purtarea ciorapilor și a încălțămintei strâmte, întrucât stînjesc circulația periferică.

• Greutatea corporală trebuie să se mențină în limite normale, pentru a preîntîmpina apariția varicelor.

Program de exerciții fizice

1. Culcat pe spate cu picioarele așezate oblic pe o pernă : masaj sau automasaj la nivelul membrelor inferioare (gambe și coapse) timp de 10 minute.
2. Șezînd cu picioarele pe o pernă : flexii, extensii și rotații în articulația gleznelor. Se execută de 7—8 ori în fiecare sens, cu pauze.
3. Aceeași poziție : ridicarea piciorului stîng sus, revenire și se reia cu dreptul. Se repetă de 10—12 ori cu fiecare picior, cu pauză.
4. Aceeași poziție : îndoirea genunchilor la piept cu expirație ; revenire în poziția inițială cu inspirație. Se repetă de 8—10 ori, cu pauză de odihnă.
5. Stînd cu mâinile sprijinite pe spătarul scaunului : ridicare pe vîrfuri, revenire cu tălpile pe sol și sprijin pe călcîie. Se execută de 10—15 ori, cu pauză de odihnă.
6. Aceeași poziție : 8—10 genuflexiuni cu spatele drept.
7. Culcat cu fața în jos, brațele întinse înaintea ; ducerea călcîiului stîng la șezută, menținut 5 secunde, revenire în poziția inițială și

același cu dreptul. Se execută de 10—12 ori cu fiecare picior, cu pauză, apoi cu ambele călcîie la șezută.

8. Aceeași poziție : depărtarea și apropierea picioarelor de 10—12 ori (fig. 39).



Fig. 39



Fig. 40

9. Mers prin cameră cu ridicarea alternativă a genunchilor la piept. Se execută timp de 2—3 minute, cu pauză în culcat pe spate.
10. Culcat pe spate cu picioarele sprijinite pe un scăunel : menținerea poziției timp de 2—3 minute, alternînd cu mers prin cameră un minut.
11. Aceeași poziție : ducerea piciorului stîng la verticală cu menținerea lui 2—3 secunde și revenire în poziția inițială, apoi se execută cu dreptul. Exercițiul se repetă de 10 ori, cu pauză de odihnă.
12. Șezînd : ducerea picioarelor oblic sus, cu atingerea palmelor sub genunchi și revenire în poziția inițială. Se execută de 5—6 ori lent (fig. 40).
13. Culcat pe spate cu picioarele ținute pe o pernă : contracții ale mușchilor picioarelor 5 secunde și apoi relaxare 10—15 secunde.
14. Culcat pe spate cu genunchii îndoiți, tălpile pe sol, brațele pe lîngă corp : întinderea picioarelor cu inspirație și îndoirea genunchilor cu expirație. Se repetă de 8—10 ori, cu pauză.

GIMNASTICA MEDICALA UTILIZATA IN FLEBITE

Flebita reprezintă un proces infecțios localizat la nivelul venelor. Dacă în interiorul unei vene se oprește un cheag de sânge se produce o tromboflebită; aceasta se caracterizează prin îngroșarea venelor, dureri accentuate și creșterea durității venelor. Atunci când se observă o îmbunătățire a stării de sănătate se poate începe gimnastica medicală la domiciliu, respectând toate indicațiile medicului de specialitate.

Indicații și contraindicații

- Poziția optimă de repaus este culcat pe spate sau șezînd rezemat cu membrele inferioare întinse și așezate pe un plan înclinat.
- În timpul zilei se vor purta ciorapi elastici.
- Se recomandă masajul sau automasajul membrelor inferioare executat deasupra regiunii suferinde, folosind manevre blînde de netezire și fricțiuni, sprijinind picioarele pe o pernă tare.
- Programul de gimnastică medicală durează între 15 și 30 minute; se practică zilnic și chiar de două ori pe zi; exercițiile se execută din pozițiile culcat cu membrele inferioare sprijinite, pe genunchi cu sprijin pe palme. Efortul fizic trebuie să fie ușor, mișcările să activeze circulația periferică, să nu obosească și să contribuie la creșterea elasticității vaselor. Între exerciții se intercalează pauze mari de odihnă.

• În tratamentul kinetic al flebitelor pot fi utilizate o parte din exercițiile descrise la boala varicoasă, cu condiția respectării indicațiilor și contraindicațiilor din flebită.

• Se recomandă menținerea greutății corporale în limite normale sau reducerea greutății în cazul obezilor, pentru a ușura circulația venoasă.

• Este contraindicată menținerea îndelungată a poziției stînd, ea trebuie alternată des cu poziția șezînd sau cu culcat.

Program de exerciții fizice

1. Culcat cu fața în jos cu picioarele așezate pe o pernă tare: masajul gambelor efectuat deasupra regiunii suferinde, prin manevre blînde, pentru a stimula circulația venoasă. Se masează circa 10 minute.
2. Aceeași poziție: apucarea gleznei stîngi cu mîna stîngă și menținerea poziției 3—5 secunde; revenire în poziția inițială și se repetă cu glezna dreaptă. Se efectuează de 10 ori, cu pauză de odihnă.
3. Culcat pe spate cu picioarele sprijinite pe pat: ridicarea genunchiului stîng la piept, apoi a dreptului care se aduce lîngă celălalt și revenire în poziția inițială. Exercițiul se execută de 7—8 ori, lent, cu pauză de odihnă.
4. Aceeași poziție: rotări ale piciorului stîng. Se execută de 5 ori în fiecare sens, apoi se reia cu dreptul, cu pauze între exerciții.
5. Aceeași poziție: ridicarea piciorului stîng întins la verticală cu apucarea gleznei și se

repetă cu dreptul. Se execută de 10 ori, cu pauză (fig. 41).

6. Șezînd cu sprijin pe antebrațe, trunchiul pe spate : depărtarea și apropierea picioarelor pe sol. Se execută de 10—12 ori.

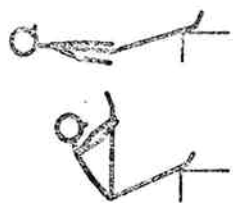


Fig. 41

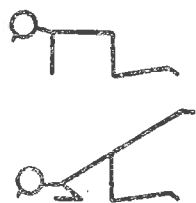


Fig. 42

7. Aceeași poziție : mișcarea de pedalare. Se execută în 2—3 reprize mici, cu pauze de odihnă.

8. Aceeași poziție : îndoirea genunchilor la piept cu arcuiri ; revenire în poziția inițială. Se execută de 7—8 ori, cu pauză.

9. Pe genunchi cu sprijin pe palme : îndoirea coatelor pînă se ajunge cu umerii la sol ; cu ridicarea piciorului stîng oblic sus ; revenire în poziția inițială și același cu dreptul. Se execută de 10 ori, cu pauză de odihnă (fig. 42).

10. Aceeași poziție : ducerea genunchiului stîng la piept cu menținerea poziției, 5 secunde ; revenire în poziția inițială și se repetă cu dreptul. Se execută alternativ de 10—12 ori.

11. Aceeași poziție : ducerea piciorului stîng întins lateral cu sprijin pe vîrf, menținînd

poziția 5 secunde ; revenire în poziția inițială și se repetă cu dreptul. Se execută de 10—12 ori în total.

12. Culcat pe spate cu picioarele sprijinite pe ușă : coborîrea și urcarea picioarelor alu-



Fig. 43

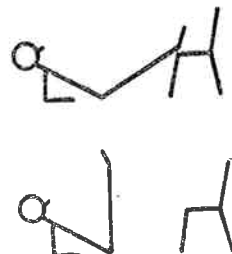


Fig. 44

necînd cu tălpile pe ușă, prin îndoirea și întinderea genunchilor (fig. 43). Se execută de 15 ori.

13. Aceeași poziție : depărtarea și apropierea picioarelor prin alunecare pe ușă. Se execută de 10—12 ori.

14. Șezînd cu sprijin pe antebrațe, cu trunchiul înclinat înapoi și picioarele sprijinite pe scaun : ridicarea picioarelor la verticală, menținînd poziția 5 secunde și revenire. Se repetă de 5—6 ori (fig. 44).

15. Pe genunchi cu sprijin pe palme : ducerea brațului stîng sus în față, cu ridicarea piciorului stîng sus înapoi ; revenire în poziția inițială și se repetă cu mîna și piciorul drept. Se execută de 10 ori.

16. Aceeași poziție : se execută aceeași mișcare ca la ex. 15 dar cu mîna și piciorul opuse

și cu menținerea poziției 5 secunde. Se repetă de 10 ori (fig. 45).

17. Exerciții de respirație din poziția stînd și din mers, un minut.

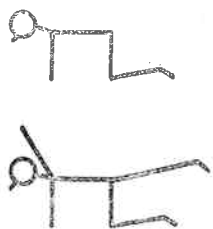


Fig. 45

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN ANGINA PECTORALĂ

Angina pectorală se caracterizează prin apariția unor dureri în regiunea inimii, cu iradieri în brațul stîng. Durerile pot fi declanșate de eforturile fizice de intensitate și durată mari, de frig, de emoții puternice, exces de fumat etc. Durerea apare brusc sub forma unei gheare în jurul inimii și cu senzații de sufocare. Se repetă des. în timpul efortului fizic dar și în repaus. Principala cauză însă o constituie instalarea aterosclerozei coronariene, care trebuie prevenită.

Indicații și contraindicații

- Gimnastica medicală la domiciliu se va începe numai cu avizul medicului cardiolog.
- Suferinzilor de angină pectorală li se recomandă practicarea exercițiilor fizice, cu excepția perioadelor de criză.

• Programul de gimnastică medicală are o durată de 10—15 minute și cuprinde exerciții fizice ușoare, fără încordări musculare, executate lent, cu accent pe respirație și intercalate de pauze de odihnă mari.

• Atît înainte, cît și după gimnastica medicală se recomandă să se facă masaj liniștitor, aplicat asupra membrelor și toracelui.

• Programul de gimnastică medicală se poate repeta de 2—3 ori pe zi, cu condiția să nu obosească organismul.

• Sînt indicate plimbările zilnice, pe distanțe scurte, în parcuri, în zilele frumoase.

• Este foarte important pentru suferinzii de angină pectorală să combată constipațiile, acționînd asupra abdomenului prin exerciții.

• Se recomandă menținerea greutății corporale în limite normale, pentru a nu supune inima unor eforturi mari.

• Se vor evita mișcările de ridicare a picioarelor mai mult de linia orizontală.

Program de exerciții fizice

1. Culcat pe spate : masaj al membrelor superioare și al trunchiului, timp de 5—8 minute, aplicat prin manevre blînde de netezire și fricțiuni.
2. Aceeași poziție : inspirație cu bombarea abdomenului și expirație cu retragerea lui. Se execută lent de 5—6 ori, cu pauze mari.
3. Aceeași poziție : rotația labei piciorului stîng în ambele sensuri și apoi a dreptului. Se execută de 5—6 ori în fiecare sens, cu pauză de odihnă.
4. Mers prin cameră, 5—6 pași pe vîrfuri și 5—6 pași mers normal, timp de un minut.

5. Stînd depărtat cu fața la scară sau la fereastră : aplecarea trunchiului înainte cu așezarea mîinilor pe scară sau pe pervazul ferestrei, cu expirație ; revenire în poziția inițială cu inspirație. Se repetă de 5—6 ori, cu pauză de odihnă.

6. Aceeași poziție, cu mîinile pe scară sau pervaz sub linia umerilor ; ducerea genunchiului stîng la piept ; revenire și se repetă cu dreptul. Se efectuează cîte 5—6 mișcări cu fiecare picior, cu pauză (fig. 46).

7. Culcat pe spate cu brațele pe lîngă corp : îndoirea genunchiului stîng prin alunecare cu talpa pe sol, apoi cu dreptul și revenire în poziția inițială. Se execută de 7—8 ori, cu pauză de odihnă.

8. Aceeași poziție : depărtarea piciorului stîng prin alunecare pe sol, apoi a dreptului și revenire cu ambele picioare în poziția ini-



Fig. 46



Fig. 47

țială. Se repetă de 5—6 ori, cu pauză de odihnă.

9. Aceeași poziție : ducerea piciorului stîng la verticală, coborîrea lui și același cu dreptul. Se efectuează de 3—5 ori cu fiecare picior (fig. 47).

10. Pedalare la bicicleta ergometrică timp de 3—5 minute, în ritm de 15—20 km pe oră.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN AFECȚIUNILE APARATULUI RESPIRATOR

Aparatul respirator asigură introducerea oxigenului din atmosferă și eliminarea bioxidului de carbon din organism, și este alcătuit din căile respiratorii și plămîni. Căile respiratorii sînt : cavitatea nazală și porțiunea nazală și bucală a faringelui, denumite căile respiratorii superioare, precum și laringele, traheea, bronhiile care alcătuiesc căile respiratorii inferioare. Acestea asigură pătrunderea aerului atmosferic în organism și eliminarea bioxidului de carbon. Plămînul este organul principal al respirației la nivelul căruia se realizează hematoza (degajarea bioxidului de carbon din sînge și încărcarea lui cu oxigen).

Îmbolnăvirile căilor respiratorii și ale plămînilor au repercusiuni asupra funcției respiratorii și chiar asupra întregului organism, care nu mai primește cantitatea necesară de oxigen și nu poate elimina bioxidul de carbon, determinînd o insuficiență respiratorie. Alte cauze ale insuficienței respiratorii pot fi traumatismele toracelui, intervențiile chirurgicale sau deficiențele fizice ale toracelui.

Gimnastica medicală se aplică cu rezultate foarte bune în toate afecțiunile aparatului respirator, prin selecționarea unor exerciții cu eficiență asupra respirației. Practicarea la domiciliu a acestor exerciții impune respectarea întocmai a indicațiilor și contra-indicațiilor specialiștilor, pentru fiecare afecțiune în parte.

Indicații și contraindicații

Gimnastica medicală la domiciliu se aplică în faza de cronicizare și numai cu avizul medicului. Durata unei ședințe este de 15—30 minute zilnic.

- Exercițiile fizice utilizate contribuie la amplificarea mișcărilor cutiei toracice, diafragmului și a celorlalți mușchi respiratori, pentru a mări elasticitatea plămînilor, capacitatea și ventilația pulmonară. Pentru combaterea rigidității mușchilor respiratori se recomandă masaj calmant asupra spatelui și a părții anterioare a trunchiului, înainte de începerea exercițiilor.

- Pot fi utilizate cu bune rezultate exercițiile de respirație cu îngreunare, prin așezarea unor greutatea pe abdomen sau torace, precum și exercițiile de respirație cu apnee voluntară.

- Inspirația trebuie să fie făcută pe nas, deoarece în felul acesta aerul este încălzit, umezit și curățat de impurități, iar expirația făcută pe nas redă umiditatea și căldura căilor nazale.

- Pentru favorizarea inspirației se recomandă să se folosească mișcările de ridicare a membrilor superioare, răsucirea brațelor în afară (supinația), extensia capului și a gâtului, extensia trunchiului, îndoirea și răsucirea trunchiului, mișcări care favorizează respirația în general.

- Pentru favorizarea expirației se folosesc mișcările de flexie a trunchiului, coberirea și ducerea înapoi a brațelor, răsucirea lor înăuntru (pronația), culcat cu fața în jos, îndoirea și răsucirea trunchiului și ducerea picioarelor în față.

- Poziția atârnat este contraindicată, deoarece îngreunează respirația. Tot contraindicate sînt și mișcările cu intensitate mare, executate repede, care blochează toracele și îngreunează respirația.

- În bronșitele acute, exercițiile fizice sînt axate pe accentuarea expirației, în sensul prelungirii ei. Se urmărește, de asemenea, dezvoltarea mușchilor centurii abdominale și ai toracelui. Se recomandă masaj calmant al toracelui.

- În astmul bronșic exercițiile fizice trebuie să contribuie la relaxarea mușchilor toracelui și mai tîrziu să tonifice mușchii respiratori, mai ales diafragmul, să ajute expirația.

- În pneumonii și bronhopneumonii cronice se vor face exerciții fizice care să tonifice întregul organism, cu inspirații și mai ales cu expirații prelungite, pentru mărirea capacității respiratorii.

- În emfizemul pulmonar gimnastica se bazează pe exerciții de relaxare a musculaturii toracelui de mobilizarea lui, pentru îmbunătățirea expirației și educarea respirației abdominale.

- În tuberculoza pulmonară, la recomandarea medicului, se vor face exerciții simple de respirație care să nu obosească organismul.

- În afecțiunile cronice ale pleurelor sînt indicate exercițiile de respirație cu acțiune simetrică și asimetrică asupra plămînilor, pentru combaterea aderențelor, mărirea mobilității toracice, a capacității respiratorii, îndepărtarea stazelor și restabilirea integrală a circulației sîngelui în plămîni și pleure.

Program de exerciții fizice utilizat în bronșita cronică

1. Masaj liniștitor pe spate și partea anterioară a toracelui, 5—10 minute.
2. Stînd depărtat cu brațele pe lîngă corp : inspirație prelungită pe nas cu ducerea brațelor prin lateral sus și coborîrea lor lentă cu expirație prelungită. Se execută de 7—8 ori, cu pauză.
3. Aceeași poziție : ducerea brațelor prin înainte sus cu inspirație, coborîrea lor lentă și ducerea înapoi, cu expirație prelungită pe nas sau gură. Se execută de 7—8 ori, cu pauză.
4. Aceeași poziție : ducerea brațelor prin înainte în lateral cu palmele în sus, cu inspirație pe nas ; revenire în poziția inițială, lent, cu expirație prelungită. Se execută de 8—10 ori, cu pauză.
5. Pe genunchi cu mîinile pe șolduri : ducerea brațelor în lateral cu palmele sus și cu inspirație ; așezarea pe călcîie cu ducerea mîinilor pe coapse, corpul ghemuit și cu expirație prelungită. Se repetă de 7—8 ori, cu pauză.
6. Aceeași poziție : ducerea brațelor prin înainte sus cu bastonul în mîini, cu inspirație ; așezare pe călcîie lent cu corpul ghemuit și expirație prelungită. Exercițiul se repetă de 7—8 ori.
7. Pe genunchi cu sprijin pe palme : rotația lentă a brațului stîng și apoi a dreptului. Se repetă de 5 ori în fiecare sens, cu fiecare braț, cu pauză (fig. 48).
8. Aceeași poziție : ducerea brațului stîng înainte și a piciorului stîng înapoi cu inspi-

rație, revenire lentă cu expirație prelungită. Se execută de 5—6 ori cu fiecare parte, cu pauză de odihnă.

9. Culcat pe spate cu brațele pe lîngă corp : inspirație profundă pe nas cu bombarea ab-



Fig. 48



Fig. 49

domenului ; expirație prelungită pe nas sau gură cu retragerea abdomenului. Se repetă de 7—8 ori, cu pauză de odihnă.

10. Culcat pe spate cu bastonul ținut pe piept : ducerea brațelor sus cu inspirație ; revenire cu expirație prelungită. Se execută de 10—12 ori (fig. 49).

11. Aceeași poziție : ducerea bastonului peste cap cu inspirație ; revenire cu expirație prelungită. Se execută de 10—15 ori, cu pauză.

12. Culcat cu fața în jos, cu mîinile încleștate la spate : ridicarea trunchiului de pe sol cu ducerea brațelor încleștate în sus și inspirație ; revenire lentă la poziția inițială, cu expirație prelungită. Exercițiul se execută de 8—10 ori, cu pauză de odihnă.

Program de exerciții fizice utilizat în astmul bronșic

1. Stînd depărtat cu brațele pe lîngă corp : ridicarea brațelor prin lateral sus cu spatele în extensie și inspirație pe nas ; îndoirea

trunchiului înainte cu atingerea solului cu degetele și expirație prelungită. Exercițiul se execută lent de 8—10 ori, cu pauză de odihnă.

2. Aceeași poziție : îndoirea trunchiului spre stînga cu așezarea mîinii stîngi pe șold și cu

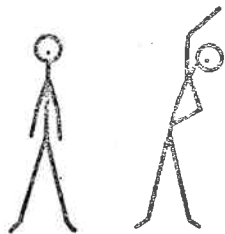


Fig. 50



Fig. 51

ducerea brațului drept peste cap, cu inspirație ; revenire în poziția inițială cu expirație prelungită. Se execută lent de 5—6 ori în fiecare sens, cu pauză (fig. 50).

3. Șezînd : ducerea brațelor prin lateral cu palmele la ceafă, cu inspirație pe nas și oprirea respirației timp de 3—5 secunde ; revenire în poziția inițială, lent, cu expirație prelungită. Exercițiul se repetă de 10—12 ori, cu pauză (fig. 51).

4. Șezînd pe scaun (taburet) cu spatele drept și palmele la ceafă : îndoirea trunchiului spre stînga cu inspirație, apnee voluntară 3—5 secunde și revenire la poziția inițială, lent, cu expirație prelungită ; se repetă spre dreapta. Se execută de 5—6 ori în fiecare parte, cu pauză de odihnă.

5. Șezînd depărtat cu bastonul ținut pe coapse : ducerea brațelor sus cu extensie și inspirație pe nas, apnee voluntară 3—5 se-

cunde ; aplecare înainte cu ducerea bastonului la glezne și cu inspirație prelungită. Exercițiul se execută lent de 8—10 ori, cu pauză.

6. Aceeași poziție : răsucirea trunchiului spre stînga cu ducerea bastonului sus și cu inspirație pe nas ; revenire în poziția inițială



Fig. 52

cu expirație prelungită și se repetă spre dreapta. Exercițiul se execută de 5—6 ori în fiecare parte, cu pauză de odihnă (fig. 52).

7. Stînd cu bastonul lîngă coapse : ducerea genunchiului stîng la piept cu ridicarea bastonului deasupra capului și inspirație pe nas ; revenire în poziția inițială cu expirație prelungită. Se execută același cu dreptul. Exercițiul se repetă de 5—6 ori cu fiecare picior, cu pauză.

8. Stînd depărtat cu mîinile pe șolduri ; cu degetul arătător de la mîna stîngă se comprimă nara stîngă și se inspiră lent pe nara dreaptă ; apnee voluntară 5—10 secunde și se expiră lung tot pe nara dreaptă. Se fac 5—6 inspirații pe nara dreaptă și apoi pe cea stîngă, comprimînd-o pe dreapta.

9. Stînd cu fața la scara fixă sau la un scaun : așezarea piciorului stîng pe scară (scaun) cu inspirație ; coborîrea piciorului cu expirație și se repetă cu dreptul. Se execută de 10—12 ori alternativ, cu pauză.

10. Aceeași poziție : inspirație pe nas cu bombarea abdomenului ; aplecarea trunchiului cu așezarea mâinilor pe scară (scaun) și expirație prelungită. Se repetă de 10—12 ori, cu pauză de odihnă.

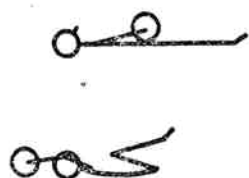


Fig. 53

11. Culcat pe spate cu bastonul sau cu mingea ținută pe abdomen : ducerea lentă a bastonului peste cap și îndoirea genunchilor pe abdomen cu inspirație pe nas ; revenire cu expirație prelungită. Se execută de 7—8 ori, cu pauză de odihnă (fig. 53).

12. Aceeași poziție : ducerea brațelor peste cap cu depărtarea picioarelor și inspirație pe nas, cu apnee voluntară 5 secunde ; revenire în poziția inițială cu expirație prelungită. Exercițiul se execută lent de 8—10 ori, cu pauză de odihnă.

Program de exerciții fizice utilizat în pneumonii și bronhopneumonii cronice

1. Stînd depărtat cu mâinile pe șolduri : se comprimă nara stîngă cu degetul arătător de la mîna stîngă și se inspiră pe nara dreaptă, cu bombarea abdomenului ; apnee voluntară 5—6 secunde, timp în care se comprimă nara dreaptă cu degetul arătător de la mîna dreaptă și se așază mîna stîngă pe șold, apoi

se expiră lent pe nara stîngă și retragerea abdomenului. Se menține comprimarea nării drepte și se inspiră pe nara stîngă ; apnee voluntară, se comprimă din nou nara stîngă și se expiră lent pe nara dreaptă. Se execută, alternativ, de 5—6 ori.

2. Culcat cu fața în jos, brațele lateral : răsucirea trunchiului spre stînga cu inspirație pe nas, cu ridicarea brațului stîng ; revenire în poziția inițială cu expirație pe nas și apoi răsucire spre dreapta. Se execută de cîte 5—6 ori în fiecare parte, cu pauză (fig. 54).

3. Aceeași poziție : rotații lente de brațe din înaintea spre înapoi, cu inspirație. Se execută de 10—12 ori, cu pauză de odihnă.

4. Șezînd depărtat cu brațele pe lîngă corp : ridicarea bazinului, cu sprijin pe mîini, capul pe spate și inspirație pe nas ; revenire lentă cu expirație prelungită. Se execută de 8—10 ori (fig. 55).

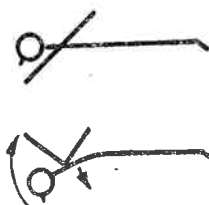


Fig. 54

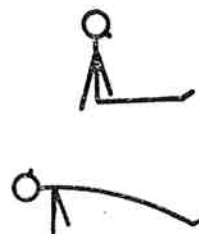


Fig. 55

5. Aceeași poziție : ducerea brațelor prin înaintea sus, spatele în extensie, cu inspirație pe nas ; apnee voluntară 5—10 secunde și apoi coborîrea brațelor prin lateral, cu expirație prelungită. Exercițiul se execută de 10—12 ori, cu pauză de odihnă.

6. Pe genunchi, cu șezuta pe călcâie, cu mingea așezată pe coapse : ridicare pe genunchi cu ducerea mingii peste cap, spatele în extensie și inspirație pe nas ; revenire în poziția inițială, lent, cu expirație prelungită pe nas. Se repetă de 7—8 ori, cu pauză (fig. 56).
7. Aceeași poziție : ducerea mingii la ceafă cu inspirație pe nas și bombarea abdomenului ; apnee 5—10 secunde și revenire în poziția inițială, lent, cu expirație prelungită. Se execută de 7—8 ori.
8. Pe genunchi, cu sprijin pe palme : ducerea brațului stâng înainte cu extensia spatelui și cu inspirație pe nas ; apnee și revenire în poziția inițială, cu expirație prelungită. Se repetă de 5—6 ori cu brațul stâng și apoi cu dreptul, cu pauză.
9. Stînd cu fața la scaun : așezarea piciorului stîng pe scaun, cu aplecarea trunchiului și atingerea gleznei, cu expirație ; revenire în poziția inițială cu inspirație. Se execută de 7—8 ori cu fiecare picior, cu pauză de odihnă (fig. 57).



Fig. 56



Fig. 57

10. Stînd cu spatele la masă mîinile sprijinite pe masă : depărtarea de masă cu extensie, și inspirație ; revenire lentă în poziția inițială cu expirație. Exercițiul se execută de 10—12 ori, cu pauză.

11. Aceeași poziție : ghemuire cu expirație profundă ; revenire în stînd cu inspirație. Exercițiul se repetă de 8—10 ori, cu pauză de odihnă.

12. Șezînd depărtat cu mingea deasupra capului : îndoirea trunchiului spre stînga cu inspirație pe nas și revenire la verticală ; se continuă spre dreapta cu expirație, revenire la verticală. Se execută, lent, de 8—10 ori, cu pauză.

13. Aceeași poziție : răsucirea trunchiului spre stînga cu inspirație ; revenire și răsucire spre dreapta cu expirație. Se execută de 8—10 ori în fiecare sens, cu pauză.

14. Pe genunchi, cu șezuta pe călcâie și cu bastonul pe omoplați : aplecări laterale spre stînga și spre dreapta cu ridicarea bastonului sus cu inspirație pe nas ; revenire în poziția inițială cu expirație prelungită. Se repetă de 8—10 ori, cu pauză.

15. Stînd : aplecarea relaxată a trunchiului cu expirație, revenire cu trunchiul în extensie și brațele sus cu inspirație profundă pe nas. Se repetă, lent, de 10—12 ori, cu pauză.

Program de exerciții fizice utilizat în emfizemul pulmonar

1. Stînd depărtat cu fața la masă : aplecarea trunchiului cu așezarea mîinilor pe masă și cu expirație prelungită ; revenire lentă în poziția inițială cu inspirație. Se execută de 7—8 ori, cu pauză.
2. Stînd depărtat cu mîinile pe șolduri : inspirație profundă cu bombarea abdomenului și expirație amplă prelungită cu retragerea

abdomenului. Se execută de 7—8 ori, cu pauză.

3. Culcat pe spate cu brațele pe lângă corp, cu hantele mici în mâini : ducerea brațelor prin lateral în prelungirea corpului cu inspirație pe nas cu bombarea abdomenului ; revenire la poziția inițială cu expirație și retragerea abdomenului. Exercițiul se repetă de 7—8 ori.

4. Pe genunchi cu șezuta pe călcâie și bastonul pe omoplați : ridicare pe genunchi cu ducerea bastonului sus, spatele în extensie și inspirație ; revenire în poziția inițială cu expirație. Se repetă de 10 ori, cu pauză (fig. 58).

5. Pe genunchi cu sprijin pe palme : inspirație prelungită cu bombarea abdomenului, apnee voluntară 10 secunde și expirație cu retragerea abdomenului. Se repetă de 8—10 ori.

6. Șezînd cu mâinile pe șolduri : ducerea brațelor sus cu inspirație și bombarea abdomenului, apnee 5—10 secunde și revenire în poziția inițială cu expirație. Se execută lent de 10 ori.

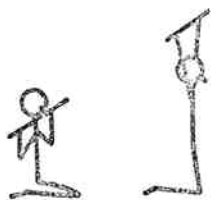


Fig. 58

7. Aceeași poziție : inspirație pe nas urmată de apnee 10 secunde ; apucarea gleznei stîngi cu tragerea piciorului în sus cu expirație ; revenire cu inspirație. Se repetă de 5 ori cu fiecare picior, cu pauză.

8. Culcat pe spate cu o carte grea așezată pe torace : inspirație prelungită cu bombarea abdomenului ; apnee și expirație prelungită cu retragerea abdomenului. Se execută de 10—12 ori, cu pauză.

9. Culcat pe spate cu brațele lateral și genunchii îndoiți cu tălpile pe sol : ducerea genunchilor spre stînga pînă la sol cu expirație, revenire cu inspirație. Se execută de cîte 5—6 ori în fiecare sens.

10. Stînd : aplecarea trunchiului înainte cu expirație și apucarea gleznelor : revenire în stînd cu inspirație. Se execută de 8—10 ori, lent.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR APARATULUI DIGESTIV

Indicații și contraindicații

- Gimnastica medicală utilizată în afecțiunile aparatului digestiv se axează pe tonifierea mușchilor abdominali, stimularea digestiei și evacuarea dejecțiilor, prevenirea și combaterea atoniilor și ptozelor viscerale și se aplică atît în scop profilactic, cît și curativ.
- Se practică zilnic și chiar de 2 ori pe zi, la aproximativ 2 ore după servirea mesei.
- Practicarea gimnaștii medicale este contraindicată în situațiile de acutizare a bolilor. Sînt contraindicate exercițiile fizice grele și executate în ritm rapid.

GIMNASTICA MEDICALA UTILIZATA IN BOALA ULCEROASA

Boala ulceroasă este afecțiunea tractului digestiv superior caracterizată prin tulburări generale de tip nevrotic și simptome digestive, ulcerul fiind semnul major al bolii.

Gimnastica medicală se aplică numai în perioadele de acalmie ale bolii, de regulă după închiderea nișei sau postoperatoriu, sub control medical de specialitate. Mai târziu, când pacientul este în afara oricărui pericol, se practică gimnastica la domiciliu pentru întreținerea organismului. Exercițiile fizice recomandate în ulcerul gastroduodenal acționează în primul rând asupra sistemului nervos central și reglează tonusul sistemului nervos vegetativ.

Indicații și contraindicații

- Programul de gimnastică medicală are o durată de 15—20 minute, se aplică zilnic la circa 2 ore de la servirea mesei.
- Se folosesc exerciții simple, ușoare, executate lent și cu accent pe respirație, care să creeze o stare favorabilă.
- Vor fi angrenate în mișcare toate segmentele corpului, între exerciții intercalându-se pauze pentru a nu obosi organismul.
- Pozițiile de lucru folosite sînt : culcat, șezînd, pe genunchi, stînd.

În scopul creării unei stări emoționale favorabile, exercițiile pot fi executate pe fond muzical.

- Sînt contraindicate exercițiile fizice grele, cu încordări fizice mari, care obosesc și ener-

vează pacientul. De asemenea, sînt contraindicate alergările, săriturile, ridicarea și transportul greutăților mari și exercițiile din poziția atîrnat.

Program de exerciții fizice

1. Mers prin cameră 3—5 pași, cu brațele sus și inspirație, apoi 3—5 pași cu brațele jos și expirație. Se execută un minut.
2. Șezînd depărtat cu mîinile la ceafă : îndoirea trunchiului spre stînga cu inspirație, revenire în poziția inițială cu expirație și se continuă spre dreapta. Se execută de 4—5 ori în fiecare parte, cu pauză de odihnă.
3. Aceeași poziție : răsucirea trunchiului spre stînga cu inspirație, revenire cu expirație și se repetă spre dreapta. Se execută de 4—5 ori în fiecare parte, cu pauză.
4. Culcat pe partea stîngă, brațul stîng în prelungirea corpului și dreptul sprijinit pe sol în fața pieptului : rotații ale piciorului drept într-un sens și celălalt, apoi se schimbă piciorul. Se execută de cîte 4—5 ori în fiecare sens și cu fiecare picior, cu pauze.
5. Aceeași poziție : ducerea piciorului drept înainte și înapoi (balans), apoi se schimbă partea și se execută la fel cu stîngul. Execuția este lentă, exercițiul se repetă de cîte 5—6 ori, cu pauză.
6. Culcat pe spate cu brațele pe lîngă corp : ducerea brațelor peste cap cu îndoirea genunchilor prin alunecare cu tălpile pe sol și inspirație ; revenire în poziția inițială cu

expirație. Exercițiul se execută lent de 7—8 ori, cu pauză.

7. Aceeași poziție : inspirație cu bombarea abdomenului și expirație prelungită cu retragerea abdomenului. Se repetă de 7—8 ori.

8. Stînd cu mâinile pe șolduri : ducerea genunchiului stîng sus cu inspirație ; revenire în stînd cu expirație și același cu dreptul. Se repetă de cîte 5—6 ori cu fiecare picior.

9. Stînd depărtat : rotația brațelor înainte și înapoi. Se execută lent și cu respirații profunde, de 4—5 ori, cu pauză.

10. Mers, 5 pași pe vîrfuri și 5 pași pe călcîie, timp de un minut.

11. Mers prin cameră cu rotații de brațe timp de un minut.

12. Pedalarea la bicicleta ergometrică 3—5 minute, în ritm de 10—15 km pe oră.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN ATONIILE GASTROINTESTINALE

Atoniile gastrointestinale reprezintă scăderea vitalității stomacului și intestinelor. Stomacul aton este leneș, balonat, alungit, contribuie la reducerea poftei de mîncare. Atonia intestinală înseamnă diminuarea sau pierderea tonusului mușchilor intestinali, ceea ce îngreunează tranzitul intestinal, determinînd constipația atonă la nivelul colonului ascendent și transversal. În tratamentul acestei afecțiuni, gimnastica medicală are rol foarte mare, urmărindu-se în principal întărirea mușchilor abdominali.

Indicații și contraîndicații

• Programul de gimnastică medicală trebuie să dureze 15—30 minute zilnic sau chiar de 2 ori pe zi și se practică după 2 ore de la servirea mesei.

• Exercițiile au un grad de dificultate mai mare, se execută într-un ritm vioi și din toate pozițiile.

• Masajul stimulator contribuie la activarea conținutului abdominal alături de gimnastica medicală.

• Numărul de repetări al exercițiilor este mare dar cu pauze de odihnă între repetări. Se recomandă practicarea înotului, canotajului, turismului, tenisului, ciclismului.

• Se folosesc diferite obiecte pentru îngreunarea mișcărilor : mingi medicinale, hantele de 1—3 kg.

• Sînt contraindicate totuși eforturile fizice de mare intensitate, ridicarea și transportul greutăților mari, alergările și săriturile, întrucît favorizează ptozele viscerele.

Program de exerciții fizice

1. Mers cu răsucirea trunchiului, alternativ la fiecare pas ; se execută un minut.

2. Stînd : aplecarea trunchiului cu atingerea solului cu degetele și revenire în stînd. Se execută de 10—25 ori. Se poate folosi o minge pentru îngreunare.

3. Șezînd depărtat cu mingea deasupra capului : îndoirea trunchiului spre stînga cu arcuiri, revenire în poziția inițială și se repetă spre dreapta. Se execută alternativ, de 8—12 ori în fiecare parte.

4. Aceeași poziție : aplecarea trunchiului înainte ducând mingea la sol cu expirație ; revenire în poziția inițială cu inspirație. Se repetă de 8—10 ori (fig. 59).

5. Aceeași poziție : răsucirea trunchiului spre stînga cu arcuire ; revenire în poziția



Fig. 59



Fig. 60

inițială și se repetă spre dreapta. Se execută de 7—8 ori în fiecare parte.

6. Culcat pe spate cu brațele lateral : îndoierea genunchiului stîng la piept, apoi a dreptului cu expirație și coborîrea ambelor picioare în poziția inițială cu inspirație. Se execută în ritm viu de 15—25 ori.

7. Aceeași poziție : pedalare ca la bicicletă, 2—3 reprize de 60 secunde.

8. Culcat pe spate cu genunchii îndoiți, tălpile pe sol, mingea pe abdomen : ridicarea bazinului cu inspirație, revenire cu expirație. Se repetă de 10—15 ori (fig. 60).

9. Aceeași poziție : inspirație profundă cu bombarea abdomenului ; expirație prelungită cu așezarea mîinilor pe abdomen și apăsare, pentru a ajuta expirația. Se repetă de 10 ori.

11. Tîrîre pe șezut 3—5 minute. Se execută pe parchet sau linoleum.

12. Șezînd : apropierea călcîielor de șezută prin alunecarea tălpilor pe sol, întinderea genunchilor tot prin alunecare pe sol, timp de 3 minute.

13. Pedalare la bicicleta ergometrică, 10 minute, cu viteză de 25—30 km pe oră.

14. Mers prin cameră cu respirații ample, cu aplecarea relaxată a trunchiului la 5—7 pași.

15. Masaj abdominal sau automasaj timp de 5—10 minute.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN CONSTIPAȚIA SPASTICĂ

Constipația spastică se localizează de regulă pe porțiunea descendentă a intestinului gros, fiind provocată de tulburările neurovegetative care determină creșterea tonusului muscular pînă la forme spastice. Tratamentul funcțional al constipației spastice se bazează pe aplicarea exercițiilor fizice și a masajului care calmează spasticitatea la nivelul intestinului gros, pe relaxarea organismului și reglarea funcției sistemului nervos vegetativ.

Indicații și contraindicații

- Se folosesc numai exercițiile fizice ușoare care să contribuie la calmarea spasmului intestinal.

- Sînt eficiente în această afecțiune exercițiile de trunchi, abdomen, membre, respirație diafragmatică, mers, tîrîre, înot, bicicletă de cameră.

• În timpul mișcărilor se accentuează respirația diafragmatică, mai ales expirația.

• Programul de gimnastică durează 15—30 minute zilnic sau chiar de două ori pe zi.

• Exercițiile se execută lent, cu număr redus de repetări și cu pauze mai mari de odihnă și relaxare, însoțite de muzică, după posibilități.

• Se folosesc de regulă pozițiile joase, cu bază mare de sprijin (culcat, sezând, pe genunchi), iar alternarea lor se face mai rar pentru a nu mări tonusul muscular și implicit spasmul intestinal.

• Manevrelor de masaj abdominal trebuie să aibă un efect calmant, deci vor fi executate cu blîndețe.

• Sînt contraindicate exercițiile grele, cu durată mare, de rezistență, cele din atîrnat, alergările, săriturile, ridicările de greutate.

Program de exerciții fizice

1. Culcat pe spate : masajul sau automasajul peretelui abdominal, folosind numai manevrele de netezire, fricțiune și frămîntat, executate cu efect calmant, timp de 5—8 minute.

2. Aceeași poziție : ducerea piciorului stîng la verticală și revenire în poziția inițială. Exercițiul se execută lent de 7—8 ori, cu accent pe respirație.

3. Aceeași poziție : inspirație prelungită cu bombarea abdomenului, expirație prelungită apăsînd cu mîinile ușor pe abdomen. Se fac 5—6 respirații.

4. Culcat pe spate cu genunchii îndoiți, tălpile pe sol și brațele lateral : ridicarea bazinului cu inspirație ; revenire cu expirație. Se execută de 7—8 ori lent, cu pauză de odihnă 15 secunde.

5. Aceeași poziție : ducerea genunchiului stîng la piept cu ajutorul mîinilor și expirație prelungită ; revenire cu inspirație. Se execută de 7—8 ori, lent.

6. Aceeași poziție : ducerea ambilor genunchi la piept cu ajutorul mîinilor, capul la genunchi și expirație prelungită ; revenire cu inspirație. Se repetă lent de 7—8 ori, cu pauză.

7. Pe genunchi cu sprijin pe palme : ducerea genunchiului stîng la piept cu 2—3 arcuri ușoare ; revenire în poziția inițială. Se execută de 7—8 ori, cu pauză.

8. Aceeași poziție : îndoirea brațelor cu ridicarea piciorului stîng înapoi și expirație ; revenire cu inspirație. Exercițiul se repetă în ritm lent de 7—8 ori, cu pauză.

9. Aceeași poziție : ducerea piciorului stîng lateral, cu vîrfurile așezate pe un scăunel ; revenire în poziția inițială. Se execută lent, de 7—8 ori.

10. Pe genunchi cu brațele în față : așezare pe șoldul stîng ; revenire pe genunchi. Se execută cîte 3—5 mișcări pe șoldul stîng și 1 pe cel drept, timp de un minut.

11. Aceeași poziție : ducerea piciorului stîng întins înainte cu aplecarea trunchiului peste el și expirație prelungită ; revenire în poziția inițială cu inspirație. Se execută cîte

2—3 mișcări cu stîngul și cîte una cu dreptul, timp de un minut (fig. 61).

12. Șezînd : depărtarea piciorului stîng prin alunecare pe sol și apropierea dreptului de el. Se execută rotația corpului numai spre stînga, un minut (fig. 62).



Fig. 61



Fig. 62

13. Stînd depărtat cu mîinile la ceafă : inspirație prelungită cu retragerea abdomenului și expirație prelungită cu bombarea abdomenului. Se repetă de 7—8 ori.

14. Mers prin cameră cu ridicarea genunchiului stîng, la 5 pași, un minut.

15. Mers prin cameră cu aplecarea trunchiului, la 5 pași. Se execută 1—2 minute.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL PTOZELOR VISCERALE

Ptoza viscerală este o dislocare a unui organ abdominal din locul lui obișnuit, datorită slăbirii ligamentelor de susținere. Ea se poate asocia unei tulburări a organului ptozat, cum ar fi constipația. În acest caz considerăm că cei în cauză trebuie să efectueze un program de gimnastică medicală alcătuit special pentru ptoze, exercițiile respective fiind utile și pentru combaterea constipației, cu condiția respectării indicațiilor și contraindicațiilor.

Cauza principală a ptozei o constituie atrofia musculară abdominală, favorizată de sedentarism, sarcină, scăderea bruscă în greutate. Exercițiile fizice indicate contribuie la întărirea mușchilor peretelui abdominal și ai organelor abdominale.

Indicații și contraindicații

- Gimnastica medicală se începe numai cu avizul medicului.

- Odihna se face în poziția culcat pe spate cu o pernă sub șezută.

- Se evită poziția și munca în stînd, care favorizează și agravează ptoza viscerală.

- Programul de gimnastică medicală are o durată de 20—30 minute și se poate face chiar de două ori pe zi.

- Exercițiile fizice contribuie la întărirea peretelui abdominal și a întregului organism. Ele se pot executa lent, cu un număr mare de repetări, însoțite de respirație și cu pauze de odihnă. Se pot folosi ca exerciții și contracțiile izometrice ale mușchilor abdominali.

- Ca poziții de lucru recomandăm culcat și unele exerciții din șezînd.

- Sînt contraindicate exercițiile din poziția atîrnat, stînd, săriturile, alergările, cățărările, ridicarea și transportul de greutate.

Program de exerciții fizice

1. Culcat pe spate : masajul sau automasajul peretelui abdominal, cu efect calmant, timp de 5—10 minute.

2. Aceeași poziție : ducerea picioarelor la verticală cu apucarea gleznelor, apropierea

capului de genunchi și expirație; revenire în poziția inițială cu inspirație. Exercițiul se execută lent, de 10—20 ori, cu pauză (fig. 63).

3. Șezînd cu genunchii îndoiți și mâinile pe abdomen: ducerea picioarelor întinse oblic

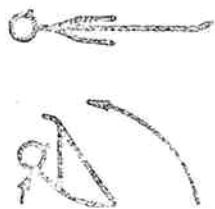


Fig. 63

sus, cu expirație; revenire cu inspirație. Se execută de 10 ori, lent, cu pauză.

4. Culcat pe spate cu picioarele sprijinite pe pat sau pe scaun și mâinile pe abdomen; ridicarea trunchiului la verticală cu expirație, revenire pe spate cu inspirație. Se execută de 15 ori.

5. Aceeași poziție: ducerea picioarelor peste cap pînă la sol cu expirație, revenire în poziția inițială cu inspirație. Se execută de 10—15 ori, lent, cu pauză.

6. Aceeași poziție: contracții ale mușchilor abdominali, 5—6 secunde, relaxare 20 secunde. Se repetă de 8—10 ori.

7. Șezînd cu genunchii ținuți la piept: rostogolire pe spate și revenire. Se execută de 10—25 ori.

8. Șezînd cu mâinile la ceafă: răsucirea trunchiului spre stînga cu arcuire și apoi spre dreapta, un minut.

9. Aceeași poziție: rotații de trunchi spre stînga și spre dreapta. Se execută de 5 ori în fiecare sens.

10. Aceeași poziție: ridicarea piciorului stîng, apoi a dreptului. Se execută de 20 ori cu fiecare picior.

11. Culcat pe spate: tirire pe spate împingînd cu mâinile și călcîiele. Se execută un minut.

12. Aceeași poziție: îndoirea genunchilor la piept cu mâinile, cu apropierea capului de genunchi și expirație; revenire în poziția inițială cu inspirație.

13. Aceeași poziție: inspirație prelungită cu bombarea abdomenului și expirație cu retragerea lui. Se repetă de 7—10 ori.

14. Aceeași poziție: ridicarea picioarelor sus cu menținerea lor 5—10 secunde; revenire în poziția inițială, lent. Se execută un minut.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN DISCHINEZIA BILIARĂ

Dischinezia biliară reprezintă o dereglare funcțională a mecanismului de eliminare a bilei, prin scăderea sau creșterea puterii de contracție veziculară, a canalelor și sfincterelor respective. Ea este provocată de suferințele ficatului, stomacului, intestinelor, de tulburări neurovegetative, manifestîndu-se prin dureri în hipocondrul drept, grețuri și vărsături.

Dischinezia este o tulburare de tonus și de motilitate (mișcare) a musculaturii căilor biliare, care îngreunează eliminarea biliară, datorită hipotoniei și hipochineziei (scăderea mișcării); vezica biliară este mărită, cu musculatura atrofiată.

Exercițiile fizice utilizate au ca scop stimularea eliminării bilei și tonificarea musculaturii abdominale, mai ales a mușchiului diafragm. În cazul hipertoniilor și hiperchineziilor (spasme) bila nu poate fi eliminată, datorită contracțiilor puternice ale sfincterelor, provocând dureri mari. Exercițiile fizice vor fi axate pe calmarea și relaxarea musculaturii abdominale.

Indicații și contraindicații

- Exercițiile fizice se practică la domiciliu numai cu indicația medicului curant, cu respectarea tuturor recomandărilor date.
- Programul de gimnastică se alcătuiește din exerciții fizice care să mobilizeze trunchiul și membrele inferioare, utilizându-se mai mult mișcarea de flexie pentru partea dreaptă a abdomenului în vederea stimulării eliminării bilei.
- Masajul abdominal sau automasajul are un caracter stimulator în hipotonii veziculare și calmant în hipertonii veziculare, la fel ca și exercițiile fizice.
- Programul de gimnastică medicală durează 15—30 minute și se alcătuiește din exerciții practicate în poziții joase și care să vizeze partea dreaptă a abdomenului.
- În cazul asocierii dischineziei biliare cu o ptoză viscerală se vor respecta recomandările făcute la dischinezie pentru forma hipotonă sau spastică.
- Mersul pe jos, înotul, canotajul, ciclismul sînt forme de agrement utile pentru cei suferinzi de dischinezie biliară.

• Sînt contraindicate alergările de viteză, săriturile, ridicarea și transportul de greutăți mari, mai ales la cei care au în asociere și o ptoză viscerală.

Program de exerciții fizice

1. Culcat pe spate : masajul sau automasajul peretelui abdominal prin manevre de netezire, fricțiuni, frământat și vibrații, cu efect stimulator în hipochinezia biliară și cu efect calmant în cazul spasmelor, timp de 5—10 minute.
2. Aceeași poziție : ducerea piciorului drept îndoit la piept cu ajutorul mâinilor, cu apropierea capului de genunchi și menținerea poziției 3—5 secunde. Revenire și se execută de 10—12 ori cu stîngul. În cazul asocierii cu o ptoză viscerală se execută și cu piciorul stîng de 7—8 ori (fig. 64).
3. Aceeași poziție : ridicarea piciorului drept la verticală cu apucarea gleznei cu mâinile.

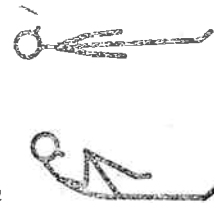


Fig. 64

și apropierea capului de genunchi cu expirație ; revenire în poziția inițială cu inspirație. Exercițiul se execută de 10—12 ori cu dreptul și de 7—8 ori cu stîngul, în cazul asocierii cu o ptoză, cu pauză.

4. Aceeași poziție : rostogolirea corpului spre dreapta până în poziția cu fața în jos și revenire. Se repetă numai spre dreapta de 10—15 ori, cu pauză.

5. Culcat pe partea dreaptă cu genunchii la piept, mâna dreaptă în prelungirea corpului și stînga sprijinită în fața pieptului ; inspirație profundă cu bombarea abdomenului și expirație prelungită. Se repetă de 10—12 ori.

6. Aceeași poziție : întinderea picioarelor cu extensia trunchiului și inspirație ; revenire în poziția inițială cu expirație. Se repetă de 10—15 ori, cu pauză.

7. Aceeași poziție : ducerea trunchiului spre genunchi prin alunecare pe sol cu expirație ; revenire cu inspirație. Se execută de 10—15 ori.

8. Culcat pe spate cu genunchiul drept îndoit, talpa pe sol, brațele pe lîngă corp ; ducerea piciorului stîng peste cap. întins, pînă la sol cu expirație, revenire cu inspirație. Se repetă de 8—10 ori.

9. Aceeași poziție : rostogolire pe partea dreaptă cu strîngerea genunchiului drept la piept cu ajutorul mîinilor ; revenire în culcat pe spate. Se repetă de 7—8 ori.

10. Șezînd cu mîinile pe șolduri : inspirație profundă cu bombarea abdomenului, expirație prelungită cu retragerea abdomenului. Se repetă de 10—15 ori, cu pauză.

11. Aceeași poziție : strîngerea genunchiului drept la piept cu ajutorul brațelor, talpa suspendată, cu ducerea capului la genunchi și cu expirație ; revenire cu inspirație. Se execută de 10—15 ori cu dreptul. În cazul aso-

cierii cu o ptoză, de 7—8 ori cu stîngul cu pauză de odihnă (fig. 65).

12. Pe genunchi cu sprijin pe palme : ducerea genunchiului drept la piept și întinderea lui înapoi și în sus ; revenire la poziția inițială. Se execută de 10—25 ori, cu pauză.



Fig. 65

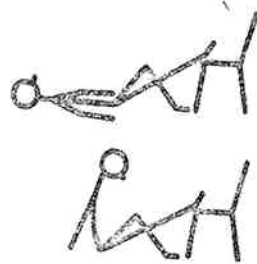


Fig. 66

13. Aceeași poziție : ducerea piciorului drept prin lateral în față cu genunchiul întins ; revenire tot prin lateral. Se repetă de 10—25 ori, cu pauză.

14. Șezînd depărtat cu mîinile pe șolduri : aplecarea trunchiului peste piciorul drept apucînd glezna cu mîinile și cu expirație prelungită ; revenire în poziția inițială cu inspirație prelungită. Se repetă de 10—12 ori, cu pauză.

15. Culcat pe spate cu genunchiul drept îndoit, talpa pe sol, brațele pe lîngă corp și piciorul stîng sprijinit pe pat (scaun) : ridicarea trunchiului la verticală cu ajutorul mîinilor și expirație prelungită, revenire pe spate cu brațele pe lîngă corp și inspirație (fig. 66).

16. Culcat pe spate cu brațele pe lângă corp și piciorul drept întins pe scaun : ridicarea și aplecarea trunchiului înainte cu expirație ; revenire cu inspirație. Se repetă de 7—8 ori.
17. Pedalare la bicicleta ergometrică 10 minute, cu viteza de 25—30 km pe oră, fixând șaua mai jos decât poziția normală.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL DIABETULUI ZAHARAT

Diabetul zaharat este o boală care apare în urma deficitului de secreție a insulinei pancreatice și se manifestă prin : scăderea sau creșterea greutății corpului, senzație continuă de sete și foame, mâncărime pe piele, dureri musculare în timpul nopții, stare de oboseală accentuată, amețeli, dureri de cap etc.

Indicații și contraindicații

- Exercițiile indicate se adresează întregului organism ; se pot efectua de două ori pe zi, fiecare sesiune cu o durată de 30 minute.
- Ritmul de execuție este lent, cu pauze de odihnă între repetări.
- Pentru a îngreuna exercițiile se folosesc bastoane, mingi medicinale, hantele. Exercițiile se realizează din toate pozițiile cunoscute.
- Este contraindicată execuția cu viteză a mișcărilor, de asemenea execuțiile îndelungate, mișcările de rezistență, ridicarea și transportul de greutăți mari, pentru a nu obosi organismul.

Program de exerciții fizice

1. Mers prin cameră cu rotări ample a brațelor, executate lent, în ambele sensuri, timp de 2 minute.
2. Stînd cu bastonul ținut lângă coapse ; îndoirea genunchilor cu ducerea bastonului deasupra capului ; revenire în poziția inițială. Se repetă lent, de 8—10 ori, cu pauză de odihnă 15 secunde.
3. Aceeași poziție : ridicarea piciorului stîng înainte sus, cu ducerea bastonului deasupra capului ; revenire și se repetă cu dreptul. Se execută alternativ cu un picior și cu celălalt de 15 ori, cu pauză (fig. 67).
4. Aceeași poziție : îndoirea trunchiului înainte cu ducerea bastonului în față jos aproape de sol și expirație ; revenire în stînd cu inspirație. Exercițiul se execută lent de 10—15 ori.

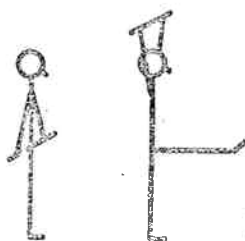


Fig. 67



Fig. 68

5. Aceeași poziție : aplecarea trunchiului cu ducerea bastonului în față și a piciorului stîng întins înapoi sus (cumpăna) ; revenire și același cu dreptul. Se execută alternativ, de 10—15 ori, cu pauză (fig. 68).

6. Mers prin cameră cu ghemuirea corpului la 5 pași, timp de un minut.

7. Șezînd : tîrîre pe șezută, înainte și înapoi, timp de 2 minute.

8. Aceeași poziție : îndoirea genunchilor la piept cu mîinile și întinderea lor. Se execută de 15 ori.

9. Culcat cu fața în jos cu mîinile în dreptul umerilor : ridicare în sprijin pe palme și pe genunchi cu ducerea șezutei la călcîie (pisica) ; revenire în poziția inițială. Se repetă lent, de 8—15 ori, cu pauză.

10. Aceeași poziție : rostogolire spre stînga cu trecere în culcat pe spate ; revenire și rostogolire spre dreapta. Se execută de cîte 7—8 ori în fiecare parte.

11. Mers prin cameră cu aplecarea trunchiului la 5 pași, timp de 2 minute.

12. Pedalare la bicicleta ergometrică, timp de 5—10 minute, în ritm de 20—25 km pe oră.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL GUTEI

Guta este o tulburare a metabolismului purinic care se manifestă prin excelență la oamenii în vîrstă, mai ales care au dus o viață sedentară, cu alimentație bogată în carne, alcool și condimente. Ea se caracterizează prin depunerea unor depozite de săruri ale acidului uric în jurul articulațiilor membrilor inferioare, la nivelul coloanei vertebrale, cu apariția unei senzații de arsură în timpul nopții, cu încălzirea și înroșirea pielii în zonele respective.

Gimnastica medicală, masajul calmant aplicat deasupra zonelor cu depozite guatoase, combaterea sedentarismului prin plimbări, mers pe bicicletă constituie cele mai importante mijloace de tratament kinetoterapeutic al gutei.

Indicații și contraindicații

• Exercițiile fizice trebuie să acționeze asupra tuturor articulațiilor. Vor fi alese exerciții ușoare, executate în ritm lent, cu accent pe respirație și intercalate cu pauze de odihnă.

• Programul de gimnastică medicală durează 30—45 minute și se face într-o cameră bine aerisită și cu o temperatură optimă fiecăruia.

• Se folosesc ca obiecte : bastoane, mingi, hantele ușoare.

• Sînt contraindicate mișcările grele, ridicarea și transportul de greutăți mari, alergările de viteză, săriturile, cățărările, exercițiile de rezistență.

Program de exerciții fizice

1. Mers pe vîrfuri cu brațele sus, un minut, apoi mers pe călcîie, un minut.

2. Stînd : joc de glezne, 2 minute.

3. Stînd cu mîinile pe șolduri : aplecarea trunchiului cu ducerea mîinilor la ceafă ; revenire în poziția inițială. Se repetă lent de 10—15 ori, cu pauză.

4. Aceeași poziție : fandare înainte pe piciorul stîng cu ducerea brațelor sus ; revenire în poziția inițială. Se repetă de cîte 5—6 ori

cu fiecare picior și se poate folosi ca obiect ajutător bastonul sau mingea.

5. Stînd, cu bastonul ținut în față jos : trecerea bastonului peste cap la spate și revenire. Se repetă de 10—15 ori, cu pauză.

6. Șezînd pe scaun : ridicare pe vîrfurile picioarelor, rularea tălpilor pe sol și trecerea în sprijin pe călcîie, cu așezare pe scaun. Se repetă după posibilitățile fiecăruia.

7. Aceeași poziție ; ducerea genunchiului stîng la piept și revenire ; același cu dreptul. Se repetă de 10 ori cu fiecare picior.

8. Șezînd cu mînea la ceafă : aplecarea trunchiului înainte cu expirație, revenire cu inspirație. Se repetă de 10—12 ori, cu pauză.

9. Șezînd cu mîinile la ceafă : depărtarea și apropierea picioarelor. Se repetă de 10—20 ori, cu pauză de odihnă.

10. Aceeași poziție : îndoirea și întinderea genunchilor. Se execută lent, de 10—20 ori, cu pauză.

11. Aceeași poziție : răsucirea trunchiului spre stînga cu depărtarea picioarelor ; revenire și se execută răsucirea spre dreapta. Se repetă de cîte 7—8 ori în fiecare parte, cu pauză.

12. Culcat pe spate : pedalare ca la bicicletă, 2 reprize de cîte 15—30 secunde fiecare, intercalate cu pauză de odihnă.

13. Culcat pe spate : îndoirea și întinderea alternativă a genunchilor prin alunecarea cu tăpile pe sol. Se execută de 10—15 ori.

14. Culcat pe spate : strîngerea și desfacerea pumnilor timp de un minut. Mișcarea se face lent.

15. Aceeași poziție : flexii, extensii și rotații ale gleznelor în ambele sensuri. Se exe-

cută de cîte 20 ori în fiecare sens, intercalate cu pauze de odihnă de 20 secunde.

16. Stînd : îndoirea trunchiului și luarea unui bețișor de pe sol, cu revenire în stînd. Se repetă de 15—20 ori.

17. Aceeași poziție : rotații din articulația pumnilor în ambele sensuri. Se fac cîte 20 rotații în fiecare sens.

18. Mers pe vîrfuri, alternat cu mers pe călcîie (5—7 pași), timp de un minut.

19. Pedalare la bicicleta ergometrică, 5 minute, cu viteza de 20—25 km la oră.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL CELULITEI

Celulita este o inflamație a țesutului celular subcutanat, răspîndită la femei și uneori asociată cu obezitatea. Nu trebuie confundată cu grăsimea deoarece sînt persoane grase care nu au celulită și persoane slabe care sînt afectate de celulită pe anumite părți ale corpului. Celulita poate fi însoțită de varicozități la nivelul coapselor, echimoze în urma unor traumatisme ușoare în preajma celulitelor, vergeturi pe șolduri, coapse și fese cauzate de ruperea fibrelor elastice ale dermei (ruperea poate fi provocată de extensia țesutului subcutanat, determinată de existența nodulilor celulitici), precum și tulburări de circulație la nivelul genunchilor și gleznelor.

Celulita se instalează la ceafă, pe șolduri, la nivelul coapselor, gleznelor, abdomenului, pe partea superioară a brațelor, pe obraji și bărbie. Factorii care contribuie la apariția

ei sînt : supraalimentația, consumul exagerat de medicamente, alcool, tutun, ceai, cafea, consumul redus de lichide, sedentarismul, tulburările hepatice, oboseala, surmenajul, tensiunea nervoasă, constipația, insuficiența endocrină etc. Toți acești factori determină o concentrare de toxine în țesuturi și formarea de noduli celulitici inestetici și dureroși.

Indicații și contraindicații

- Persoanele suferinde de celulită trebuie să-și schimbe radical regimul de viață, împlinind armonios efortul fizic cu odihna și alimentația.
- Alimentația trebuie să fie orientată pe consumul de legume, fructe, lactate, cu conținut mic de proteine, grăsimi, sare, condimente și să nu depășească cantitatea necesară de calorii, indicată de medic.
- Mersul pe jos, urcarea scărilor, sportul, turismul, exercițiile fizice sub forma gimnasticii de înviorare și de întreținere, masajul sînt cele mai importante mijloace de combatere a celulitei.
- Se recomandă odihnă normală de 7—8 ore pe zi, deoarece lipsa odihnei provoacă și o înmagazinare a toxinelor în organism, una din cauzele formării celulitei.
- Trebuie să se evite purtarea centurilor și corsetelor care favorizează celulita prin împiedicarea circulației sangvine normale în zona respectivă.

• Programul de gimnastică medicală durează cel puțin 30 de minute și se desfășoară zilnic la domiciliu, într-o cameră bine aerisită, în costum lejer și cît mai sumar pentru a permite o bună aerisire a dermei.

• Exercițiile fizice indicate influențează favorabil întregul organism, dar se adresează cu precădere zonelor afectate de celulită. Exercițiile se execută într-un ritm vioi, dar nu în viteză, cu număr mare de repetări, intercalate cu pauze de odihnă corespunzătoare.

• Pozițiile de execuție sînt : șezînd, pe genunchi, culcat și mai puțin stînd.

• Se indică reducerea la minimum a consumului de alcool, ceai, tutun, cafea și chiar eliminarea lor totală, dacă este posibil.

• Pentru combaterea celulitei se impun multă răbdare, perseverență și încredere în posibilitățile proprii.

Program de exerciții fizice

1. Masaj sau automasaj asupra zonelor celulitice, timp de 10 minute, prin manevre calmante de netezire, fricțiune și frămîntat, dacă nu apar dureri.

2. Șezînd : tîrîre pe șezută înaintînd cu fața și cu spatele, timp de 1—5 minute. Mișcarea se face prin deplasarea șezutei spre călcîie prin îndoirea genunchilor și întinderea lor, la înaintarea cu fața și prin depărtarea șezutei de călcîie cu întinderea genunchilor și îndoirea lor la tîrîrea cu spatele.

3. Șezînd depărtat cu mingea sau o carte ținută deasupra capului ; rotări de trunchi de la stînga la dreapta. Se repetă de cîte

- 5—6 ori în fiecare sens, în 3—4 reprize intercalate cu pauze de odihnă.
4. Aceeași poziție : aplecarea trunchiului înainte, atingând solul cu mingea și extensia trunchiului cu ridicarea mingii sus. Se execută de 15—20 ori.
5. Șezînd cu mâinile la glezne și trunchiul aplecat : depărtarea și apropierea picioarelor prin alunecare pe sol. Se execută 2—3 reprize de câte un minut fiecare, intercalate cu pauze de odihnă.
6. Șezînd : ridicarea picioarelor cît mai sus cu menținerea poziției 5 secunde și coborîrea lor. Se execută de 10—15 ori.
7. Culcat pe spate cu mâinile lîngă corp : tîrîre pe spate, împingînd alternativ cu mâinile și călcîiele. Se execută 1—3 minute și cu pauză de 15 secunde.
8. Aceeași poziție : ducerea picioarelor întinse peste cap pînă la sol și revenire. Exercițiul se execută de 30 ori, cu pauză după 15 repetări.
9. Culcat pe partea stîngă, brațele în prelungirea corpului : strîngerea genunchilor la piept prin alunecare pe sol și revenire în poziția inițială. Se execută de câte 10—25 ori pe fiecare parte, cu pauză de odihnă de 15 secunde la schimbarea sensului.
10. Aceeași poziție : rotarea piciorului drept, de 15 ori în fiecare sens, apoi se schimbă partea și se execută la fel cu stîngul.
11. Aceeași poziție : ducerea picioarelor înainte și înapoi prin alunecare pe sol (balans), de 15—20 ori ; se schimbă partea și se execută același după o pauză de 15 secunde.
12. Pe genunchi cu mâinile la ceafă : așezare pe șoldul stîng, revenire pe genunchi

și așezare pe șoldul drept. Se execută 2—3 reprize de câte 15 ori pe fiecare șold, cu pauză de odihnă.

13. Aceeași poziție : așezare pe călcîie și revenire pe genunchi. Se execută în 2—3 reprize de câte 15 ori fiecare, intercalate cu scurte pauze de odihnă.

14. Stînd cu mâinile la ceafă : genuflexiuni. Se execută 2—3 reprize de câte 10—15 ori fiecare, intercalate cu pauze scurte.

15. Stînd : aplecarea trunchiului și ridicarea de pe sol a unei scobitori. Se repetă de 20—50 ori, cu pauze.

16. Stînd cu hantelele în mâini : ducerea brațelor prin lateral înainte cu ridicarea piciorului stîng spre brațe ; revenire și se execută la fel cu dreptul. Se repetă de 10 ori cu fiecare picior.

17. Aceeași poziție : aplecarea trunchiului cu ducerea hantelelor la picioare și revenire în poziția inițială. Exercițiul se execută de 10—15 ori, și eventual cu arcuiri la fiecare aplecare.

18. Pedalare la bicicleta ergometrică, timp de 15 minute, în ritm de 25—30 km pe oră.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN PREVENIREA ȘI TRATAREA DEFICIENȚELOR FIZICE ALE COLOANEI VERTEBRALE

Deficiențele fizice de la nivelul coloanei vertebrale reprezintă abateri de la normal în forma și funcțiile coloanei vertebrale, care

determină tulburări de creștere, reducerea capacității de efort fizic și intelectual, crearea unui complex de inferioritate față de copiii cu o dezvoltare normală. Controlul medical și supravegherea permanentă a copiilor constituie metode importante de depistare a deficiențelor fizice, iar gimnastica medicală, mijlocul cel mai eficient de prevenire și corectare a acestor deviații de la normal.

Cauzele care determină apariția deformărilor coloanei vertebrale sînt : predispozante, favorizante și declanșatoare. Cauzele predispozante sînt de natură congenitală, cele declanșatoare sînt de natură posttraumatică sau datorate unei boli grave. Cauzele predispozante și cele declanșatoare produc modificări patologice de formă și structură la nivelul oaselor, articulațiilor și mușchilor, determinînd adevărate boli ce necesită mai întîi tratament medical și apoi kinetic. Cauzele favorizante sînt însă de natură funcțională sau datorate asimetriilor de ținută și care determină deficiențe simple ce pot beneficia de efectele benefice, corective ale exercițiilor fizice.

Adoptarea poziției corecte în stînd, în mers, în timpul lucrului, în bancă sau pe scaun (cu spatele rezemat, capul drept și picioarele pe sol cu toată talpa și genunchii îndoiți) trebuie să fie preocuparea permanentă a copiilor și mai tîrziu a adulților, reușind în felul acesta să se prevină apariția deviațiilor coloanei vertebrale.

GIMNASTICA MEDICALA UTILIZATA IN TRATAMENTUL CIFOZEI

Cifoza este o deviație a coloanei vertebrale în plan sagital (planul care împarte corpul în două jumătăți, stînga și dreapta) cu convexitatea curburii cifotice orientată posterior. Cifoza este tipică cînd este localizată în regiunea dorsală și atipică cînd este localizată în alte zone. După mărime, cifoza poate fi mică, cuprinzînd doar cîteva corpuri vertebrale, medie, cuprinzînd o regiune întreagă, și mare sau totală cînd cuprinde întreaga coloană vertebrală.

Atitudinea cifotică globală o întîlnim la adolescenții cu o creștere vertiginosă în înălțime, cu o musculatură slab dezvoltată. Aceasta constituie o cifoză funcțională incipientă care are cele mai mari șanse de corectare, dacă este depistată și corectată la timp. Cifoza dorsală prezintă o îngîrbovire a coloanei din regiunea dorsală cu abateri de la poziția normală, în timp ce cifoza totală sau globală prezintă îngîrbovirea întregii coloane vertebrale, cu capul și gîtul înclinate înainte, umerii căzuți și aduși în față, omoplații desprinși și depărtați, abdomenul supt, toracele înfundat la bază, genunchii în flexie, mușchii dorsali (extensori) întinși și cei anteriori (flexori) scurtați și rigizi.

Indicații și contraindicații

• Corectarea cifozei se face prin exerciții fizice care au ca efect scurtarea și tonificarea mușchilor dorsali și alungirea mușchilor flexori ai trunchiului, care sînt scurtați, ridi-

care a umerilor, apropierea omoplaților, care sînt desprinși și depărtați, îndreptarea membrilor inferioare, care sînt flexate din genunchi.

- Pentru redresarea cifozei, în poziția stînd se îndreaptă spatele, cu mîinile încrucișate la spate, umerii se trag înapoi, capul drept și privirea orientată înainte.

- Se recomandă un masaj calmant asupra musculaturii rigide a spatelui, aplicat înaintea programului de gimnastică medicală.

- Exercițiile fizice bazate pe extensia trunchiului, executate din pozițiile : stînd, culcat, atîrnat și mai puțin pe genunchi cu sprijin pe palme (pe patru labe), sînt cele mai eficiente.

- Pentru amplificarea mișcării și mărirea eficacității exercițiilor se pot folosi bastoane, extensoare, mingi medicinale, măciuci, hanțele.

- Este contraindicată flexia trunchiului, precum și poziția șezînd, deoarece favorizează cifoza.

- Odihna se va face pe un pat tare, fără pernă cu genunchii bine întinși.

Program de exerciții fizice

1. Stînd cu bastonul lingă coapse : ridicare pe vîrfuri cu ducerea bastonului prin înainte înapoi pe omoplați, spatele în extensie ; revenire în poziția inițială. Se execută lent, de 10—15 ori.

2. Aceeași poziție : fandare înainte pe piciorul stîng cu ducerea bastonului deasupra capului și spatele în extensie ; revenire în

poziția inițială. Se execută de 7—8 ori cu fiecare picior.

3. Stînd cu bastonul ținut lingă coapse : fandare laterală pe piciorul stîng cu trecerea bastonului la spate pe deasupra capului ; revenire și se fandează pe piciorul drept. Se execută alternativ, în ritm lent, de 20 ori.

4. Stînd depărtat : rotarea brațelor din înainte spre înapoi. Se execută de 15—20 ori. Se pot folosi măciuci sau sticle pentru amplitudinea mișcării.

5. Culcat cu fața în jos, mîinile în dreptul umerilor : întinderea brațelor cu extensia trunchiului și revenire în poziția inițială. Se execută de 10—15 ori.

6. Aceeași poziție : extensia trunchiului prin apucarea gleznelor cu mîinile și menținerea poziției 5 secunde ; revenire în poziția inițială. Exercițiul se repetă de 8—10 ori.

7. Aceeași poziție : ducerea mîinilor la ceafă cu extensia trunchiului și menținerea poziției 5 secunde ; revenire în poziția inițială. Se efectuează de 8—12 ori.

8. Culcat cu fața în jos cu mîinile în dreptul umerilor : ducerea brațelor lateral deasupra solului cu extensia spatelui și cu menținerea poziției 5 secunde ; revenire în poziția inițială. Se repetă de 10—12 ori.

9. Culcat cu fața în jos, mîinile apucate la spate : extensia trunchiului cu menținerea poziției 5 secunde și revenire. Se repetă de 20—30 ori.

10. Culcat pe spate cu brațele lingă corp : arcuirea spatelui cu sprijin pe cap și antebrate, cu menținerea poziției 5 secunde ; revenire în poziția inițială. Se repetă de 10—15 ori.

11. Pe genunchi cu șezuta pe călcâie : ridicare pe genunchi cu ducerea mâinilor la ceafă și spatelui în extensie ; revenire în poziția inițială. Se execută de 20 ori.
12. Aceeași poziție : ducerea piciorului stâng în față cu sprijin pe talpă cu ridicarea brațelor sus (cu baston sau minge) ; revenire și se repetă cu dreptul. Se execută de 15 ori.
13. Pe genunchi cu șezuta pe călcâie, bastonul pe omoplați ; ridicare pe genunchi cu trunchiul în extensie și ducerea bastonului deasupra capului ; revenire în poziția inițială. Se execută lent, de 10—15 ori.
14. Aceeași poziție : extensia trunchiului menținând poziția 5 secunde și apoi revenire cu spatelui drept. Se repetă de 15 ori.
15. Stînd cu mâinile pe umeri : ducerea mâinilor la ceafă cu extensia trunchiului și a membrului inferior stâng înapoi și în sus ; revenire în poziția inițială și se repetă cu dreptul. Se execută alternativ de 10—20 ori.
16. Stînd cu mingea în fața coapselor : pas înainte cu stîngul, cu ducerea mingii prin înainte sus și spatelui în extensie ; revenire în stînd și se repetă cu dreptul. Se execută alternativ 10—15 mișcări.
17. Aceeași poziție : pas înapoi cu piciorul stâng cu sprijin pe vîrf cu ducerea mingii deasupra capului (la ceafă), spatelui în extensie ; menținerea poziției 5 secunde și revenire. Se repetă de 7—8 ori cu stîngul și apoi cu dreptul.
18. Stînd cu mingea medicinală pe cap, coatele trase înapoi : genuflexiuni cu spatelui drept, timp de un minut.
19. Atîrnat la o bară : menținerea poziției 15—20 minute.

20. Aceeași poziție : ridicarea picioarelor la orizontală și coborîrea lor. Se repetă de 10—25 ori.

21. Aceeași poziție : ducerea genunchilor la piept și revenire cu genunchii întinși. Se repetă de 20 ori.

22. Stînd depărtat, brațele pe lingă corp : ducerea brațelor prin lateral sus cu inspirație și revenire cu expirație. Se repetă de 15—20 ori.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL LORDOZEI

X

Lordoza, ca și cifoza, este o deficiență a coloanei vertebrale în plan sagital dar care are curbura cu convexitatea orientată anterior și este localizată în regiunea lombară. Ea reprezintă o accentuare a curburii lombare a coloanei vertebrale, fiind frecvent întâlnită la femei. Lordoza provoacă modificări în poziția bazinului care se înclină înainte, abdomenul devine proeminent și mușchii abdominali se atrofiază. În unele situații curbura lombară se accentuează cuprinzînd regiunea dorsală, dînd o lordoză globală sau o atitudine lordotică globală. Privit din profil, lordoticul se prezintă cu trunchiul înclinat înapoi, cu un abdomen revărsat înainte, capul și gîtul înclinate înainte și genunchii în poziție de hiperextensie.

Indicații și contraindicații

- Lordoza se poate redresa în mod voit în poziția stînd și în timpul mersului prin îndreptarea trunchiului, sugerea abdomenului,

readucerea bazinului în poziția normală, îndreptarea capului și a gâtului.

- Profilactic și curativ, lordoza este tratată prin exerciții care contribuie la alungirea și tonificarea mușchilor lombari, care sînt scurtați, și la scurtarea și tonificarea mușchilor abdominali, care sînt alungiți și atrofiați.

- Pozițiile de odihnă recomandate sînt : șezînd și culcat pe spate cu genunchii îndoiți. Exercițiile fizice vor fi executate din pozițiile stînd, atîrnat, pe genunchi și în special din șezînd și culcat pe spate cu genunchii îndoiți.

- Pentru redresarea lordozei se folosesc mai mult mișcări de flexie a trunchiului și de tonificare a abdomenului.

- Înainte de începerea programului de gimnastică medicală se recomandă un masaj sau automasaj calmant și decontracturant al musculaturii lombare.

- Sînt contraindicate exercițiile de extensie a trunchiului, ridicarea și transportul de greutăți mari, statul în picioare timp îndelungat, mersul pe distanțe mari și cu greutate în mâini sau pe spate (rucsac), precum și depășirea peste limitele normale a greutății corporale.

Program de exerciții fizice

1. Mers prin cameră cu trunchiul îndoit și sprijin pe mâini ; timp de un minut.
2. Stînd ; îndoirea genunchilor cu așezarea mîinilor pe sol, revenire în stînd. Se repetă de 10—15 ori.

3. Stînd cu mîinile pe șolduri : îndoirea trunchiului înainte așezînd mîinile pe sol, revenire în stînd. Se repetă de 10—12 ori lent.

4. Șezînd pe scaun : ducerea genunchiului stîng la piept cu apropierea capului de el ; revenire în poziția inițială și se repetă cu dreptul. Exercițiul se execută de 8—10 ori cu fiecare picior.

5. Aceeași poziție : ducerea genunchilor la piept cu ajutorul mîinilor cu apropierea capului de ei și expirație ; revenire cu picioarele pe sol și inspirație. Se execută lent, de 20 ori.

6. Aceeași poziție : aplecarea trunchiului înainte cu apucarea gleznelor și expirație ; revenire în poziția inițială cu inspirație. Se repetă de 15—25 ori.

7. Aceeași poziție : ridicarea piciorului stîng și ducerea mîinilor la gleznă ; revenire și se repetă cu dreptul. Se execută de 8—10 ori cu fiecare picior (fig. 69).

8. Culcat pe spate cu genunchii îndoiți : ducerea genunchilor la piept cu ajutorul mîinilor și menținerea poziției 10 secunde ; revenire și se execută de 10—15 ori.



Fig. 69

9. Aceeași poziție ; ducerea picioarelor peste cap pînă la sol cu menținerea poziției 5 secunde ; revenire și se repetă de 8—15 ori.

10. Aceeași poziție : ridicarea trunchiului cu ajutorul mîinilor și aplecarea lui înainte cu

apucarea gleznelor ; revenire în culcat pe spate cu genunchii îndoiți. Exercițiul se repetă de 20 de ori, lent (fig. 70).

11. Aceeași poziție : ridicarea trunchiului cu ajutorul mâinilor și picioarele în echer cu

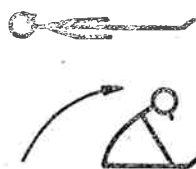


Fig. 70

menținerea poziției 5 secunde ; revenire în culcat pe spate. Se repetă de 10—15 ori.

12. Stînd cu fața la masă : ducerea piciorului stîng întins în sprijin pe masă cu aplecarea trunchiului peste el și menținerea poziției 5 secunde ; revenire și se repetă cu dreptul. Se execută alternativ cu un picior și cu celălalt de 25 ori.

13. Stînd cu spatele la masă, apucat la nivelul soldurilor : aplecarea trunchiului înainte cu menținerea poziției 5 secunde ; revenire în poziția inițială. Se execută de 20 ori.

14. Stînd depărtat cu bastonul sus : flexia trunchiului cu ducerea bastonului între picioare ; revenire în stînd depărtat. Se repetă de 10—15 ori.

15. Stînd cu bastonul în față : trecerea alternativă a picioarelor peste baston și revenire. Se repetă de 10—15 ori.

16. Stînd depărtat cu mingea la ceafă : aplecarea trunchiului cu ducerea mingii printre picioare ; revenire în poziția inițială. Se repetă de 10—15 ori.

17. Mers prin cameră cu trunchiul aplecat înainte și mâinile la glezne (4 timpi) și mers pe călcîie cu brațele înainte (4 timpi). Se repetă 2 minute.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL CIFOLORDOZEI

Cifolordoza este o deviație a coloanei vertebrale în plan sagital cu accentuarea a două curburi : lombară și dorsală. Cifoza este deficiența dorsală ce are convexitatea curburii orientată posterior, iar lordoza este deficiența lombară cu convexitatea curburii orientată anterior. Privit din profil, pacientul apare cu o îngîrbovire dorsală, bazinul și abdomenul proiectate înainte, genunchii semi-flexați, capul și gîtul înclinate înainte, umerii căzuți și adduși, omoplații desprinși și depărtați.

Indicații și contraindicații

- Redresarea cifolordozei se face în poziția stînd prin îndreptarea spatelui, retragerea abdomenului și a bazinului în poziție normală și orientarea privirii înainte.
- Exercițiile de corectare urmăresc fixarea unei curburii în poziție corectă și acționarea corectivă asupra celeilalte curburii.
- Aplicarea gimnasticii medicale are ca efect tonificarea în sensul scurtării musculaturii dorsale alungite și a alungirii musculaturii lombare scurtate. De asemenea, tonificarea în condiții de alungire a musculaturii anterioare a toracelui, care este scurtată, și a scur-

tării musculaturii abdominale, care este alungită.

- Repausul se face pe scaun, cu spatele reze-

- mat de spătar.
- Odihna se face pe un pat tare, în poziția culcat pe spate, fără pernă și cu genunchii îndoiți.

- Trebuie evitată staționarea prelungită în poziția stînd, precum și transportul de greutate mari.

- Înainte de a începe programul de gimnastică medicală se poate face un masaj calmant al musculaturii rigide a spatelui.

- Exercițiile se execută din pozițiile : stînd, șezînd, culcat și pe genunchi.

Program de exerciții fizice

1. Mers prin cameră cu ridicarea alternativă a genunchilor la piept, cu un baston ținut pe omoplați, timp de un minut.

2. Stînd depărtat cu bastonul pe omoplați : aplecarea trunchiului la orizontală cu spatele în extensie și menținerea poziției 10 secunde ; revenire în stînd depărtat. Se repetă de 10—15 ori.

3. Stînd depărtat cu trunchiul înclinat înainte și mâinile la ceafă ; ducerea brațelor lateral cu arcuirea trunchiului ; revenire în poziția inițială. Se execută de 10—15 ori.

4. Aceeași poziție ; rotări de brațe din înainte spre înapoi, cu extensia spatelui. Se repetă de 20 ori.

5. Șezînd cu spatele sprijinit de șifonier sau perete, cu brațele sus : ridicarea alternativă și apoi simultană a picioarelor în echer cu men-

ținerea poziției 5 secunde. Se execută de 10—20 ori.

6. Pe genunchi cu șezuta pe călcîie, cu bastonul pe omoplați : ducerea bastonului sus cu extensia spatelui ; revenire în poziția inițială. Se execută lent, de 10—15 ori.

7. Aceeași poziție : ducerea bastonului la spate cu brațele întinse, apoi pe sus în față. Se execută de 15 ori.

8. Pe genunchi cu sprijin pe antebrațe : deplasare înainte pășind cu mîna și piciorul opuse. Se execută 1—2 minute.

9. Șezînd depărtat cu bastonul în mîini ; ducerea bastonului sus cu 2—3 arcuiri, spatelul în extensie și revenire în poziția inițială. Se execută de 10—15 ori.

10. Șezînd depărtat cu bastonul ținut la spate lîngă șezută : depărtarea bastonului de corp cu extensia trunchiului și menținerea poziției 5 secunde ; revenire și se repetă 1—2 minute.

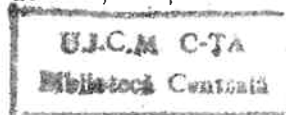
11. Șezînd depărtat cu mingea la ceafă : ducerea mingii sus cu extensia trunchiului ; revenire cu mingea la ceafă. Se repetă 1—2 minute.

12. Culcat pe spate cu mâinile în prelungirea corpului : tîrîre pe spate împingînd cu călcîiele în sol. Se execută 1—2 minute.

13. Aceeași poziție : ducerea picioarelor la verticală și menținere 10 secunde, coborîrea lor. Se repetă de 10—15 ori.

14. Culcat pe spate cu picioarele sub calorifer : ridicarea trunchiului la verticală cu spatele în extensie, menținerea poziției și revenire. Se repetă de 20 ori.

15. Culcat pe spate cu o carte sub curbura dorsală, brațele lateral și genunchii îndoiți,



cu tălpile pe sol ; ducerea genunchilor pe abdomen și revenire. Se repetă de 20 ori (fig. 71).

16. Aceeași poziție ; ducerea picioarelor la verticală și coborîrea lor. Se repetă de 10—20 ori.



Fig. 71

17. Stînd cu fața la masă : aplecarea trunchiului și așezarea pieptului pe masă cu brațele lateral și capul sus ; revenire în stînd. Se repetă de 20 de ori.

18. Aceeași poziție : așezarea piciorului stîng pe masă cu ducerea mîinilor la ceafă și cu spatele în extensie ; revenire și se repetă cu dreptul. Se execută de 10 ori cu fiecare picior.

19. Stînd depărtat cu bastonul pe omoplați : aplecarea trunchiului la 45 de grade, cu spatele în extensie și revenire în poziția inițială. Se execută cu inspirație și expirație și se repetă de 10—15 ori.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL SPATELUI PLAN

Spatele plan se caracterizează prin ștergerea curburilor fiziologice, uneori cu tendință de inversare a acestor curburi. Privind din profil, deficientul apare lipsit de orice fel de

relief, cu spatele și toracele plate. Deficiența atrage după sine modificări în poziția coastelor, omoplaților și a centurii scapulo-humerale, însoțite de o rigiditate articulară, de scăderea capacității de efort ; mersul devine greoi și există tendință de verticalitate a segmentelor corpului.

Indicații și contraindicații

- Gimnastica de recuperare a spatelui plan se axează pe formarea curburilor normale ale coloanei vertebrale și pe oprirea tendinței de inversare a acestor curburi.
- Exercițiile fizice recomandate trebuie să contribuie la dezvoltarea toracelui, la creșterea mobilității articulare, reducerea încordării musculare și îmbunătățirea coordonării mișcărilor.
- Se vor folosi exerciții din mers și sub formă de joc cu diferite obiecte portabile, care să mobilizeze trunchiul și membrele, executate în toate sensurile, cu amplitudine mare și arcuiri finale.
- Sînt indicate alergările, săriturile, aruncările și exerciții la aparate de gimnastică.
- Se pune accentul pe mișcările de flexie la nivelul coloanei dorsale și de extensie la coloana lombară. Exercițiile cu membrele superioare se fac sub formă de pendulare în sens anterior, iar cele cu membrele inferioare, sub formă de pendulare în sens posterior, contribuind în felul acesta la formarea curburilor normale ale coloanei vertebrale.
- Înaintea programului de gimnastică medicală este indicat masajul calmant la nivelul musculaturii spatelui.

• Ca poziție de repaus este eficientă cea din stînd în fotoliu cu coloana dorsală rezemată de spătar și cea lombară depărtată și arcuită. Odihna se face pe un pat normal cu fața în jos, fără pernă. La poziția culcat pe spate se folosește o pernă sub coloana lombară.

Program de exerciții fizice

1. Mers prin cameră cu aplecarea și extensia trunchiului la 3 pași. Se execută un minut.
2. Alergare pe loc cu trunchiul înclinat înainte și cu călcîiele la șezută. Se execută un minut.
3. Sărituri pe loc cu ducerea unui picior întins în față și celălalt înapoi ; la revenire se reia săritura cu inversarea poziției picioarelor. Se execută 2 reprize de cîte 30 secunde fiecare.
4. Stînd depărtat cu mîinile pe șolduri : împingerea bazinului înainte cu 2—3 arcuiri și revenire. Se execută de 10—15 ori.



Fig. 72

5. Aceeași poziție : ducerea călcîiului stîng la șezută și apucarea gleznei cu mîna stîngă ; revenire și se execută la fel cu dreptul. Se repetă de 8—10 ori cu fiecare picior (fig. 72).

6. Pe genunchi cu mîinile pe șolduri : ducerea bazinului înainte cu aplecarea capului (extensie lombară și flexie cervicală) ; revenire la poziția pe genunchi. Se execută lent de 10—15 ori.

7. Pe genunchi, cu bastonul pe omoplați : ducerea bastonului deasupra capului cu extensie lombară și revenire. Exercițiul se repetă de 10—15 ori.

8. Pe genunchi cu bastonul ținut la spate lîngă șezută : arcuirea coloanei lombare cu depărtarea bastonului de corp și menținerea poziției 5 secunde ; revenire în poziția inițială. Se repetă de 10 ori.

9. Pe genunchi, cu sprijin pe palme (pe patru labe) : ducerea piciorului stîng întins înapoi cu vîrfurile pe sol și flexia capului ; revenire în poziția inițială și se repetă cu dreptul. Se execută de 7—8 ori cu fiecare picior.

10. Aceeași poziție : mers înainte prin pășire cu mîna și piciorul opuse ; 1—2 minute.

11. Aceeași poziție : mers lateral pășind cu mîna și piciorul din aceeași parte și apropierea celorlalte. Se execută pînă la un punct stabilit și se continuă în sens invers, timp de 1—2 minute.

12. Culcat pe spate cu brațele pe lîngă corp : ridicarea bazinului cît mai sus cu menținerea poziției 5 secunde ; revenire în poziția inițială. Se repetă de 10—15 ori.

13. Aceeași poziție : ridicarea bazinului și așezarea pe o minge sau o carte aflată la îndemînă ; revenire în poziția inițială cu în-

depărtarea mingii. Se repetă de 10—15 ori (fig. 73).

14. Aceeași poziție : ducerea picioarelor peste cap și revenire în poziția inițială. Se execută de 20 ori.



Fig. 73

15. Aceeași poziție : ducerea picioarelor la verticală cu ridicarea trunchiului și cu apropierea capului de genunchi ; revenire în poziția culcat. Se repetă de 20 ori.

16. Culcat cu fața în jos, brațele întinse înainte : ducerea călcâielor la șezută cu 2—3 arcuiri ; revenire în poziția inițială. Se repetă de 20 de ori.

17. Aceeași poziție : arcuirea spatelui apăsând cu mâinile gleznele și revenire. Se repetă de 10—15 ori.

18. Culcat cu fața în jos cu mâinile în dreptul umerilor : flotări în brațe cu capul în flexie. Se repetă de 5—10 ori, după posibilități.

19. Stînd cu bastonul pe omoplați : pas mare înainte cu stîngul și extensie lombară ; revenire și se repetă cu dreptul. Se execută de 10 ori cu fiecare picior.

20. Stînd cu spatele la masă, cu mâinile apăsate la nivelul umerilor : extensia trunchiului prin depărtarea lui de masă și cu expirație ; revenire cu inspirație. Se repetă de 15—20 ori.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL SPATELUI ROTUND

Spatele rotund este o deficiență fizică care poate fi observată din profil, în plan sagital, constînd dintr-o cifoză cervicală și dorsală superioară, omoplați desprinși și depărtați, umeri căzuți și aduși în față, capul plecat înainte și, în compensare, o lordoză lombară accentuată.

Indicații și contraindicații

- Practicarea exercițiilor fizice are ca obiectiv readucerea în poziție normală a fiecărui segment deficient.
- În timpul practicării gimnasticii medicale trebuie evitată formarea lordozei lombare.
- Exercițiile fizice contribuie la tonificarea musculaturii dorsale superioare, ca și la dezvoltarea elasticității cutiei toracice.
- Înaintea practicării gimnasticii medicale se face un masaj calmant al spatelui, în special în regiunea dorsală.
- Pentru odihnă se recomandă un pat tare, fără pernă, ținînd brațele lateral pentru redresarea curbării dorsale.
- Exercițiile se execută din pozițiile stînd, șezînd, culcat, atîrnat și pe genunchi.

Program de exerciții fizice

1. Mers prin cameră cu forfecări de brațe pe orizontală alternate cu forfecări pe verticală. Se execută timp de un minut.

2. Mers cu rotarea brațelor înapoi, timp de un minut.
3. Mers pe virfuri cu mâinile la umeri, coatele trase înapoi. Se execută timp de un minut.
4. Stînd depărtat : aplecarea trunchiului la 45 de grade cu ducerea brațelor oblic înainte și revenire în poziția stînd. Se repetă de 10—15 ori.
5. Stînd depărtat cu mâinile la ceafă : ducerea brațelor sus cu degetele încleștate trăgînd coloana în sus și revenire în poziția inițială. Se repetă de 15—20 ori.
6. Stînd în fața unui scaun (masă) : așezarea piciorului stîng pe scaun cu ducerea mâinilor la ceafă, coatele trase înapoi și spatele în extensie ; revenire și se repetă cu piciorul drept, un minut.
7. Stînd cu piciorul stîng pe scaun : rotații de brațe executate din înainte spre înapoi. Se repetă de cîte 15 ori, schimbînd picioarele.
8. Aceași poziție, cu bastonul pe omoplați : ducerea bastonului sus cu spatele în extensie și revenire în poziția inițială. Se repetă de 10—15 ori.
9. Culcat pe spate cu genunchii îndoiți : tîrîre înapoi împingînd cu mâinile și călcîiele. Se execută timp de un minut.
10. Culcat pe spate pe o carte așezată sub regiunea dorsală, genunchii îndoiți, tălpile pe sol și brațele pe lîngă corp : ducerea brațelor prin lateral în prelungirea corpului și revenire în poziția inițială. Exercițiul se repetă de 10—15 ori. Pentru a mări amplitudinea mișcării se poate executa ridicarea brațelor ținînd sticle în mâini.

11. Culcat pe pat cu capul în afara suprafeței de sprijin : extensia capului și gîtului cu ducerea brațelor peste cap. Se repetă de 15 ori.
12. Culcat cu fața în jos, brațele înainte : tîrîre înainte cu ajutorul mâinilor. Se execută 1—2 minute.



Fig. 74

13. Culcat cu fața în jos pe pat, cu jumătate din torace în afara suprafeței de sprijin : ducerea mâinilor la ceafă cu extensia spatelui și revenire. Se execută de 15 ori.
14. Aceași poziție : rotări de brațe executate din înainte spre înapoi. Se execută de 30 ori (fig. 74).
15. Pe genunchi cu mâinile în sprijin pe masă : aplecarea trunchiului cu 2—3 arcuiri, menținînd spatele în extensie ; revenire în poziția inițială. Exercițiul se repetă de 10—15 ori.
16. Mers pe loc cu genunchii la piept, mâinile la ceafă și coatele trase înapoi. Se execută 1—2 minute.
17. Mers prin cameră cu mingea medicinală pe cap, ținută cu mâinile din lateral, coatele trase înapoi. Se execută 1—2 minute.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL SCOLIOZEI

Scolioza este o deviație a coloanei vertebrale cu convexitatea curbării în lateral, spre stînga sau dreapta. Poate fi cu încurbarea în

formă de „C” sau de „S”, cuprinzând regiunea dorsală și lombară sau numai un fragment de coloană.

Deficiența este frecvent întâlnită la fete, datorită sprijinului într-un picior, ca un viciu de postură și are multe alte cauze. Scolioza în formă de „C” se prezintă sub forma unei încurbări laterale, de regulă cu convexitatea încurbării spre stînga (tipică) și rareori spre dreapta (atipică).

Indicații și contraindicații

- Redresarea scoliozei în „C”, în poziția stînd, poate fi făcută prin îndreptarea coloanei vertebrale, cu așezarea umerilor pe aceeași linie.
- Corectarea scoliozei în „C” se poate face prin exerciții fizice, cu accent pe tonificarea în condiții de scurtare a musculaturii alungite de partea convexității deviației și tonificarea în condiții de alungire a musculaturii scurtate de partea concavității deviației, precum și corectarea asimetriei umerilor, omoplaților și bazinului.
- Exercițiile se execută din pozițiile stînd, șezînd asimetric, culcat, atîrnat și pe genunchi cu sprijin pe palme.
- Mare eficiență o au în redresarea scoliozei exercițiile de îndoire laterală a trunchiului spre partea convexității deviației, exercițiile de tîrîre, de întindere a trunchiului, de răsucire în partea concavității curbării.
- Pentru corectarea simetriei umerilor, brațul din partea concavității va lucra deasupra liniei umerilor și cel din partea convexității, sub linia umerilor și posterior.

- Pentru corectarea simetriei bazinului, cu piciorul din partea concavității se execută mișcări de extensie, iar cu cel din partea convexității se fac mișcări de flexie.
- Este contraindicată flexia trunchiului, precum și îndoirea laterală spre partea concavității curbării, care ar accentua deficiența.
- Pentru cei cu scolioză în „C”, cu convexitatea curbării spre partea dreaptă (scolioza atipică); facem recomandarea să respecte toate aceste indicații cu condiția ca toate pozițiile și mișcările să fie făcute invers față de cele pe care le descriem mai jos și care se adresează celor cu scolioză în „C”, cu convexitatea curbării spre partea stîngă.

Program de exerciții fizice pentru corectarea scoliozei în „C” stîngă (tipică)

1. Mers cu spatele drept, cu ridicarea brațului drept sus și stîngul ținut jos, înapoi. Se execută un minut.
2. Mers pe vîrfuri, cu mingea medicinală pe cap, ținută cu mîna dreaptă prin lateral, iar cu stînga jos, ținînd o hantelă mică sau o carte. Se execută un minut.
3. Stînd cu bastonul la spate, așezat în lungul coloanei vertebrale, ținut de sus cu mîna dreaptă și de jos cu stînga : îndoirea trunchiului spre stînga. Se repetă de 10—15 ori.
4. Aceeași poziție : răsucirea trunchiului spre dreapta și revîntare în poziția inițială. Se repetă lent, de 10—15 ori.
5. Stînd cu piciorul stîng sprijinit pe un scaunel : ducerea brațului drept sus cu o han-

telă în mână și a brațului stâng îndoit la spate, în același timp cu îndoirea trunchiului spre stînga; revenire în poziția inițială. Se execută de 10—15 ori.

6. Mers pe virfuri cu mîna dreaptă pe cap și mîna stîngă pe omoplat. Se execută un minut.

7. Șezînd cu coapsa stîngă pe masă, piciorul drept atîrnînd în jos, mîna stîngă pe șold și cu dreapta sus, ținînd prin lateral o minge pe cap; îndoirea amplă a trunchiului spre stînga și revenire în poziția inițială. Se execută de 10—15 ori.

8. Aceeași poziție: răsucirea trunchiului spre dreapta păstrînd spatele în extensie și revenire în poziția inițială. Se execută de 20 de ori.

9. Pe genunchiul drept, piciorul stîng întins lateral: ducerea brațului drept prin înainte sus și a stîngului înapoi cu arcuire; revenire în poziția inițială. Se repetă de 10—15 ori.

10. Pe genunchiul drept, membrul inferior stîng întins lateral cu vîrfurile sprijinite pe o carte sau o cărămidă, mîna stîngă pe șold și dreapta, sus, cu o kantelă; îndoirea trunchiului spre stînga cu menținerea poziției 5 secunde și revenire. Se repetă de 10—15 ori.

11. Pe genunchi cu sprijin pe palme: ducerea brațului drept înainte și sus și a piciorului stîng înapoi, cu menținerea poziției 5 secunde; revenire și se repetă de 10—15 ori.

12. Culcat pe spate cu brațele în lateral și picioarele depărtate; îndoirea trunchiului spre stînga cu ducerea brațului drept în prelungirea corpului și a stîngului spre coapsa stîngă; revenire în poziția inițială. Se repetă de 10—15 ori.

13. Culcat pe spate cu brațele în lateral: ducerea piciorului stîng la verticală cu așezarea mîinii stîngi pe șoldul stîng și a mîinii drepte la ceafă și menținerea poziției 5 secunde; revenire în poziția inițială. Se repetă de 20 de ori.

14. Aceeași poziție: ducerea piciorului stîng lateral cu îndoirea trunchiului spre stînga prin alunecare pe sol, mîna stîngă pe șoldul stîng, iar dreapta la ceafă și menținerea poziției 5 secunde; revenire și se repetă de 10—15 ori.

15. Culcat cu fața în jos, picioarele depărtate, mîna stîngă pe șold și brațul drept întins înainte: îndoirea trunchiului spre stînga cu extensia spatelui și ducerea piciorului stîng în lateral; revenire în poziția inițială. Se repetă de 10—15 ori (fig. 75).

16. Mers prin cameră cu ducerea genunchiului stîng la piept, la 5 pași, cu mîna stîngă pe șold și cu dreapta ținînd prin lateral o minge pe cap. Se execută 1—2 minute.



Fig. 75

17. Stînd cu piciorul stîng sprijinit lateral pe un scaun, mîna stîngă pe șold și dreapta la ceafă: îndoirea trunchiului spre stînga cu 2—3 arcuiri și revenire în poziția inițială. Se execută un minut.

18. Aceeași poziție : răsucirea trunchiului spre dreapta cu arcuire și revenire în poziția inițială. Se repetă un minut.

19. Aceeași poziție : extensia trunchiului cu menținerea poziției 5 secunde și cu inspirație ; revenire cu expirație. Se repetă de 10—15 ori.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL SCOLIOZEI ÎN „S”

Scolioza în „S” este o deficiență vertebrală care are două deviații situate în plan frontal. Este tipică când are curbura dorsală cu convexitatea spre dreapta și a doua curbura în regiunea lombară cu convexitatea spre stînga. Curbura scoliotică lombară apare ca o compensare a curburii scoliotice primare dorsale, care nu a fost depistată și corectată la timp. Scolioza cu convexitatea curburii dorsale spre stînga și cu cea lombară spre dreapta o întâlnim mai rar ; este o scolioză atipică. În lucrare prezentăm un program de gimnastică pentru scolioza tipică, iar cei care au scolioză de formă atipică pot folosi aceleași exerciții, dar executate invers.

Indicații și contraindicații

- Redresarea scoliozei în „S” se face din poziția stînd în fața oglinzii prin readucerea umerilor pe aceeași linie, îndreptarea spatelui și a bazinului. De asemenea, se introduce o talonetă sub călcîiul piciorului mai scurt.
- Pentru corectarea deficienței se fixează una din curburi în poziție corectă și se acțio-

nează asupra celeilalte prin exerciții corective.

- Membrele superioare trebuie să lucreze asimetric : cu brațul stîng deasupra liniei umerilor, iar cu dreptul sub linia umerilor. La fel vor acționa și membrele inferioare, adică asimetric, în felul următor : dreptul se duce în jos și înapoi, iar stîngul acționează lateral, înainte și în sus.

- Tirirea se face pășind cu brațul și piciorul stîng.

- Prin practicarea exercițiilor corective se urmărește tonificarea prin scurtare a musculaturii alungite din partea convexității și prin alungirea musculaturii scurtate din partea concavității.

- Odihna se face pe un pat tare, în culcat pe spate cu genunchii întinși.

- Exercițiile din atîrnat sînt eficiente și se pot intercala între celelalte.

Program de exerciții fizice pentru corectarea scoliozei în „S” (tipică)

1. Mers cu ridicarea genunchiului stîng la piept, la 5 pași și cu ridicarea brațului stîng și ducerea la spate a brațului drept după alți 5 pași. Se repetă timp de 2 minute.
2. Mers cu ridicarea genunchiului stîng la piept, la 5 pași, purtînd pe cap o minge ținută cu mîna stîngă și dreapta pe șold. Se execută timp de 1—2 minute.
3. Mers cu fandare la 5 pași, numai cu piciorul stîng, în același timp cu ridicarea brațului stîng și ducerea dreptului la spate. Se execută un minut.

4. Stînd cu piciorul stîng așezat în față pe un scaun, mîna stîngă la ceafă și dreapta pe șold ; îndoirea trunchiului spre dreapta cu arcuire și revenire. Se repetă de 15—20 ori.
5. Aceeași poziție : extensia trunchiului cu răsucire spre stînga și revenire în poziția inițială. Se repetă de 20 de ori.
6. Stînd cu piciorul stîng sprijinit lateral pe un scaun, mîna dreaptă pe șold, iar stînga ține o minge pe cap : îndoirea trunchiului spre dreapta cu menținerea poziției 5 secunde și revenire. Se repetă de 10—15 ori.
7. Aceeași poziție : răsucirea trunchiului spre stînga cu menținere 5 secunde și revenire. Se repetă de 10—15 ori.
- X 8. Pe genunchi cu bastonul vertical la spate, cu mîna stîngă ținut de sus, iar cu dreapta de jos : ducerea piciorului stîng înainte cu talpa pe sol, cu extensia spatelui și revenire. Se repetă de 10—15 ori cu piciorul stîng.
9. Aceeași poziție : ducerea piciorului stîng întins înapoi sprijinit pe vîrf, cu răsucirea trunchiului spre stînga și cu spatele în extensie ; revenire în poziția inițială. Se repetă de 10—15 ori.
10. Culcat cu fața în jos, mîna stîngă înainte și dreapta îndoită la spate, piciorul stîng lateral cu genunchiul îndoit : tîrîre înainte cu ajutorul mîinii și al piciorului stîng. Se execută 1—2 minute.
11. Culcat înainte în fața peretelui, cu genunchiul stîng îndoit în lateral și palmele în sprijin pe zid : mutarea palmelor în sus și apoi în jos cu revenire. Exercițiul se repetă de 10—15 ori.
12. Culcat cu fața în jos, brațul stîng înainte, iar dreptul îndoit la spate : extensia trun-

chiului cu ridicarea brațului stîng și ducerea piciorului stîng în lateral ; revenire în poziția inițială. Se repetă de 10—15 ori.

13. Aceeași poziție : îndoirea trunchiului spre dreapta cu ducerea piciorului stîng în lateral ; revenire în poziția inițială. Se repetă de 10—15 ori.

14. Culcat pe partea dreaptă cu o carte sub curbura dorsală, brațul stîng în prelungirea corpului și dreptul lîngă corp : ducerea piciorului stîng în sus și coborîrea lui. Se execută lent, de 10—15 ori.

15. Culcat pe partea stîngă cu o carte sub curbura lombară, brațul stîng în prelungirea corpului și mîna dreaptă pe șold : îndoirea trunchiului spre dreapta și revenire. Se execută lent, de 10—15 ori.

16. Culcat pe spate cu mîna stîngă la ceafă și dreapta pe șold : ducerea piciorului stîng în lateral prin alunecare pe sol și revenire. Se repetă de 20 de ori.

17. Pe genunchi cu sprijin pe palme : mers înainte pășind numai cu mîna și piciorul stîng, 1—2 minute.

18. Aceeași poziție : ducerea brațului stîng înainte sus și a piciorului stîng înapoi sus cu arcuire ; revenire în poziția inițială și se continuă tot cu partea stîngă. Se repetă de 10—15 ori.

19. Șezînd pe un taburet, mîna dreaptă pe șold, iar cu stînga ținînd o carte pe cap : răsucirea trunchiului spre stînga și revenire, apoi îndoirea trunchiului spre dreapta și revenire. Se repetă de 10—15 ori.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL CIFOSCOLIOZEI

Cifoscolioza este o deficiență a coloanei vertebrale care apare ca urmare a asocierii deviației scoliotice cu cea cifotică. Poate fi patologică sau funcțională. Cifoscolioza patologică este de natură congenitală, paralică, rahitică și prin epifizită vertebrală. Deviațiile se produc de regulă în segmentul dorsal cu convexitatea curburii scoliotice spre dreapta, în cazul cifoscoliozelor tipice.

Cifoscoliozele funcționale pot fi simple atitudini sau poziții defectuoase de obișnuință. Sînt frecvent întîlnite la elevii care stau în bancă cu trunchiul în poziție de flexie și răsucire. Curburile se intercondiționează, contribuind reciproc la agravarea deficienței.

Indicații și contraindicații

- Redresarea cifoscoliozei se face din poziția stînd în fața oglinzii, prin îndreptarea spatelui, întinderea coloanei vertebrale, corectarea asimetriei umerilor.
- Exercițiile utilizate trebuie să se axeze pe extensia trunchiului, îndoiri laterale spre convexitatea curburii scoliotice (spre dreapta în cazul deficiențelor tipice), răsuciri de trunchi.
- Ca poziții de lucru recomandăm : stînd, pe genunchi, culcat.
- Exercițiile trebuie să influențeze în sensul scurtării musculaturii alungite din partea convexității și alungirii musculaturii scurtate din partea concavității, contribuind la tonificarea întregii musculaturi.

- Corectarea simetriilor se face prin acțiunea asimetrică a brațelor, astfel : în cifoscolioza tipică (dorsal dreapta), brațul stîng va lucra deasupra liniei umerilor, iar dreptul sub linia umerilor. Tot asimetric vor acționa și membrele inferioare : stîngul va lucra înainte și lateral, iar dreptul numai înapoi. Exercițiile indicate vor fi descrise pentru cifoscolioza tipică (cu convexitatea curburii scoliotice spre dreapta), iar cei cu deviația atipică le vor executa invers.

- Repausul se face pe un pat tare, în poziția culcat pe spate, cu membrele inferioare întinse, fără pernă și ținînd cît mai mult mîna stîngă la ceafă.

- Înainte de începerea programului de gimnastică se recomandă un masaj relaxant al musculaturii rigide a spatelui.

Program de exerciții fizice

1. Mers cu brațul stîng sus, spatele drept și mîna dreaptă pe șold. Se execută 1—2 minute.
2. Mers prin cameră cu ridicarea genunchiului stîng la 5 pași, cu bastonul fixat la spate în poziție verticală, în partea de sus ținut cu mîna stîngă și jos cu dreapta. Se execută 1—2 minute.
3. Stînd depărtat : extensia spatelui cu ducerea brațului stîng sus și a dreptului jos, la spate. Se execută de 10—15 ori.
4. Stînd cu piciorul stîng întins înainte, sprijinit pe vîrf, mîna stîngă la ceafă și dreapta pe șold : răsucirea trunchiului spre stînga cu arcuire și cu spatele în extensie ; revenire și se repetă de 15 ori.

5. Stînd cu piciorul stîng sprijinit lateral pe un scaun și brațul stîng sus cu o măciucă sau hantelă în mînă, brațul drept jos pe lîngă corp : extensia trunchiului amplificată de mișcarea brațelor spre înapoi ; revenire și se repetă extensia. Se execută de 15 ori.

6. Aceeași poziție, dar cu mîna stîngă la ceafă : îndoirea trunchiului spre dreapta cu arcuire ; revenire și se repetă de 15—20 de ori.

7. Pe genunchi cu sprijin pe palme : ducerea brațului stîng înainte sus și a genunchiului stîng la piept ; revenire în poziția inițială. Exercițiul se execută de 10—20 ori (fig. 76).

8. Aceeași poziție : răsucirea trunchiului spre stînga cu ducerea brațului stîng în partea răsucirii, cu 2—3 arcuiuri ; revenire în poziția inițială. Se repetă de 20 ori.

9. Pe genunchi cu sprijin pe palme, trunchiul sub orizontală : ducerea brațului stîng înainte sus cu spatele în extensie ; revenire în poziția inițială și se repetă de 10—15 ori.



Fig. 76

10. Aceeași poziție : răsucirea trunchiului spre stînga cu inspirație, revenire cu expirație. Se repetă de 15 ori.

11. Aceeași poziție : îndoirea trunchiului spre dreapta prin pășire pe palme, cu menținerea

spatelui în extensie și revenire. Se execută de 10—15 ori, lent.

12. Pe genunchi : ducerea mîinii stîngi la ceafă, dreapta pe șold și extensia trunchiului, menținînd poziția 5 secunde ; revenire în poziția inițială și se repetă de 10—15 ori.

13. Pe genunchiul drept, piciorul stîng lateral cu sprijin pe vîrf, mîna stîngă la ceafă și dreapta pe șold : răsucirea trunchiului spre stînga cu inspirație, revenire și îndoirea trunchiului spre dreapta. Se repetă de 20 de ori.

14. Pe genunchiul drept cu piciorul stîng îndoit înainte, cu talpa pe sol, mîna stîngă sus și dreapta pe șold : îndoirea trunchiului spre dreapta, revenire și răsucirea trunchiului spre stînga. Se repetă de 20 de ori.

15. Culcat pe partea dreaptă cu o carte sub regiunea dorsală, mîna stîngă în prelungirea corpului și dreapta în față : ducerea piciorului stîng lateral-sus și revenire. Se execută de 15 ori.

16. Culcat pe spate, piciorul stîng îndoit cu talpa pe sol, mîna stîngă la ceafă și dreapta pe șold : ducerea piciorului stîng sus și a brațului stîng în prelungirea corpului ; revenire în poziția inițială. Se repetă de 20 de ori.

17. Culcat pe spate cu brațul stîng în prelungirea corpului și mîna dreaptă pe șold : îndoirea trunchiului spre dreapta cu ducerea piciorului stîng lateral prin alunecare pe șold ; revenire în poziția inițială și se repetă de 15—20 ori.

18. Culcat cu fața în jos, cu genunchiul stîng îndoit lateral și cu bastonul ținut la spate în lungul coloanei, cu mîna stîngă de sus și cu dreapta de jos : extensia trunchiului cu inspi-

rație și menținerea poziției 5 secunde ; revenire cu expirație. Se repetă de 15—20 ori.

19. Aceeași poziție : răsucirea trunchiului spre stînga cu inspirație și menținerea poziției 5 secunde ; revenire cu expirație. Se repetă de 15 ori.

20. Aceeași poziție : îndoirea trunchiului spre dreapta cu inspirație și cu menținerea poziției 5 secunde ; revenire cu expirație. Se repetă de 15—20 ori.

21. Mers prin cameră pe vîrfurile picioarelor, cu bastonul la spate în poziție verticală, ținut cu mîna stîngă de sus și cu dreapta de jos : îndoiri de trunchi spre dreapta la 3—5 pași. Se execută 2—3 minute.

22. Stînd depărtat cu bastonul sus : răsucire spre stînga cu inspirație și revenire cu expirație. Se execută de 10—15 ori.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ PENTRU CORECTAREA PICIORULUI PLAT

Platfusul este o deficiență a labei piciorului caracterizată prin căderea boltei plantare, care atrage după sine o serie de tulburări semnificative : dureri, contracturi musculare locale, tulburări circulatorii și trofice. Deficiența este de două feluri : picior plat funcțional și patologic. Piciorul plat funcțional (platfus incipient) constă în căderea boltei plantare în timpul efortului fizic îndelungat și în poziția stînd, care are posibilitatea de reve-

nire parțială sau totală la poziția normală în timpul odihnei. Piciorul plat patologic este o deficiență definitivă și cu tendința de a evolua de la un grad la altul, în cazul în care nu se face tratament de recuperare și dacă nu sînt eliminate principalele cauze care determină și favorizează deficiența.

Piciorul plat poate apărea încă din copilărie și din acest motiv trebuie depistat și corectat la timp, prin toate mijloacele, pentru a-i opri evoluția. Platfusul influențează negativ formarea și păstrarea ținutei corpului. Este frecvent întîlnit și la tineri, mai ales la cei care nu au urmat tratament de recuperare în copilărie. Sînt predispuși la platfus cei cu greutate corporală mare, muncitorii care cară greutăți mari, ospătarii, vînzătorii și toți cei care lucrează numai în poziția stînd.

Gimnastica medicală folosită în scop profilactic și curativ trebuie să contribuie la tonificarea mușchilor susținători ai boltei plantare în sensul scurtării lor, să combată contracturile musculare și să activeze circulația locală.

Indicații și contraindicații

- Cei predispuși la platfus trebuie să evite poziția stînd prelungit și mai ales transportul de greutăți mari.
- Exercițiile trebuie abordate încă din faza incipientă a deficienței, practicate zilnic și chiar de două ori pe zi. La început se execută numai din poziția șezînd și culcat și mai tîrziu și din stînd.

- Trebuie menținută greutatea corporală în limitele normale, pentru a nu favoriza evoluția deficienței.
- La recomandarea medicului se vor purta talonete în pantofi, în scopul menținerii boltei plantare în poziția normală.

Program de exerciții fizice

1. Șezînd cu genunchii îndoiți, tălpile pe sol : ridicarea alternativă și apoi simultană a labelor picioarelor, călcîiele în sprijin pe sol ; revenire și se execută de cîte 15 ori fiecare.
2. Aceeași poziție : ridicarea alternativă și apoi simultană a călcîielor cu menținerea poziției 5 secunde ; revenire cu călcîiele pe sol. Se execută de cîte 15 ori fiecare.
3. Aceeași poziție : întinderea lentă a genunchilor menținînd contactul cu solul numai cu degetele și călcîiele ; revenire în același mod. Exercițiul se repetă de 10—15 ori.
4. Sprijin pe palme și pe degetele picioarelor ; mers prin cameră înaintînd cu fața și apoi cu spatele, timp de 1—2 minute.
5. Pe genunchi, cu șezuta pe călcîie ; întinderea piciorului stîng înainte ; revenire și se repetă cu dreptul. Se execută alternativ de 20 de ori.
6. Aceeași poziție : ducerea piciorului stîng înapoi cu sprijin pe degete și menținerea poziției 5 secunde ; revenire și se execută cu dreptul. Se repetă de 20 ori cu fiecare picior.

7. Culcat cu fața în jos, brațele înainte : îndoirea alternativă și apoi simultană a genunchilor, apropiînd călcîiele de șezută, cu menținerea poziției 5 secunde ; revenire și se execută de cîte 20 ori (fig. 77).



Fig. 77

8. Culcat cu fața în jos, gambele la verticală ; flexia și extensia alternativă și apoi simultană a labelor picioarelor. Se repetă de 20 de ori.
9. Culcat pe spate cu genunchii îndoiți, tălpile pe sol ; ridicarea bazinului cu sprijin pe omoplați și pe degetele picioarelor, cu menținerea poziției 5 secunde ; revenire și se repetă de 15—20 ori.
10. Culcat pe spate, brațele pe lîngă corp, cu tălpile picioarelor sprijinite pe marginea patului ; ridicarea trunchiului la verticală apăsînd cu bolta picioarelor în marginea patului și revenire. Se execută de 10—15 ori.
11. Șezînd ; flexia și extensia labelor picioarelor de 15 ori.
12. Șezînd pe scaun : se prinde și se ridică un creion cu degetele piciorului stîng, apoi se lasă creionul pe sol. Se repetă și cu piciorul drept. Se execută de 20 ori cu fiecare picior.
13. Aceeași poziție, picioarele pe un cearceaf : strîngerea cearceafului cu degetele. Mișcarea se poate îngreuna așezînd o greutate de un

kilogram la capătul opus al cearceafului. Se execută 2—3 minute.

14. Aceeași poziție, picioarele pe o minge mare de cauciuc ; rularea tălpilor de la vîrf la călcîie, apăsînd cu tăpile pe minge. Se execută 2—3 minute.

15. Aceeași poziție, tăpile pe un baston : rularea tălpilor pe baston de la vîrf la călcîie. Se execută 2—3 minute.

16. Aceeași poziție : ridicarea călcîiilor de pe sol cu menținerea poziției 5 secunde, revenire cu călcîiele pe sol și se repetă 2 minute.

17. Culcat pe spate cu picioarele sprijinite pe perete : desprinderea călcîiilor de perete cu menținerea poziției 5 secunde, revenire și desprinderea vîrfurilor. Se execută de 20 ori fiecare.

18. Stînd cu mîinile sprijinite pe spătarul scaunului : ridicare pe vîrfuri cu menținerea poziției 5 secunde și coborîrea pe călcîie. Se repetă de 20 ori.

19. Aceeași poziție ; joc de glezne (ridicarea alternativă a călcîiilor). Se repetă 2—3 minute.

20. Stînd cu tăpile pe un baston așezat sub bolta picioarelor și mîinile sprijinite pe masă : îndoirea și întinderea genunchilor (genuflexiuni). Se execută de 20 ori.

21. Mers pe călcîie cu mîinile pe șolduri. Se repetă 1—2 minute.

22. Mers pe vîrfuri cu pășire peste diferite obstacole mai înalte din casă (taburet, măsuță, cărți). Se execută 1—2 minute.

23. Mersul piticului pe vîrfurile picioarelor, cu mîinile întinse înainte. Se execută 1—2 minute.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN AFECȚIUNILE REUMATICE ALE COLOANEI VERTEBRALE

Bolile reumatismale formează un grup de afecțiuni cu localizări în primul rînd la aparatul locomotor. Cauzele care declanșează bolile reumatismale sînt multiple. Dintre factorii exogeni proveniți din mediul înconjurător amintim : infecțiile, intoxicațiile, traumatismele, carențele alimentare, factorii climatici. Factorii endogeni se referă la : zestrea genetică, sistemul endocrin, tulburările de irigație și cele statice, vîrsta, sexul etc. În reumatologie, cultura fizică medicală constituie un factor de seamă, în special în terapia afecțiunilor reumatismale ale aparatului de susținere.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL SPONDILOZEI

Spondiloza este o formă a reumatismului degenerativ al coloanei vertebrale care poate apărea atît la nivelul discurilor intervertebrale, cît și la nivelul cartilajelor articulare ce acoperă suprafețele articulare de la vertebrele învecinate. Procesul degenerativ al coloanei vertebrale se caracterizează prin apariția unor osteofite în forma ciocului de papagal. Spondiloza poate cuprinde un segment sau întreaga coloană, avînd ca sindrom principal durerea la nivelul respectiv, fiind ușor

depistată radiologic. Dintre principalele cauze favorizante amintim : deficiențele fizice vertebrale, obezitatea, sedentarismul, atrofia musculară dorsală, traumatisme etc.

Indicații și contraindicații

- Exercițiile utilizate în spondiloză contribuie la deblocarea discurilor intervertebrale, folosindu-se mișcările de întindere, de întărire a musculaturii spatelui și de dezvoltare a mobilității vertebrale.
- Programul de gimnastică medicală se practică zilnic și are o durată de cel puțin 30 minute, fiind precedat de masaj sau automasaj cu efect calmant asupra musculaturii rigide și dureroase a spatelui. Exercițiile fizice vor fi intercalate cu pauze de odihnă de 10—15 secunde și cu exerciții de respirație.
- Cele mai indicate poziții de lucru sînt : stînd, culcat, pe genunchi, atîrnat și mai puțin șezînd. În aceste poziții pot fi efectuate toate mișcările coloanei vertebrale : flexie, extensie, îndoiri, răsuciri și rotări.
- Sînt contraindicate alergările, săriturile, căzăturile, mișcări bruște și în forță, cu răsuciri, ridicări, transport de greutăți mari.
- Scăderea bruscă, în greutate fără a practica exercițiile fizice este contraindicată, deoarece contribuie la tasarea vertebrelor și mărește procesul de uzură.
- De asemenea, este contraindicată purtarea pantofilor cu tocuri înalte de către femei, întrucît accentuează pozițiile vicioase ale co-

loanei vertebrale și îi mărește acesteia gradul de uzură.

- Odihna se face pe un pat tare, în poziția culcat pe spate, cu membrele inferioare întinse, și fără pernă sub cap.

Program de exerciții fizice

1. Mers cu brațele sus cu legănarea trunchiului, timp de un minut.
2. Mers cu ridicarea alternativă a genunchilor la piept, la 3—5 pași. Se execută 1—2 minute.
3. Stînd cu bastonul ținut în fața coapselor : fandare înainte pe piciorul stîng cu ducerea bastonului deasupra capului ; revenire în poziția inițială și se repetă cu piciorul drept. Se execută de 7—8 ori cu fiecare picior.
4. Aceași poziție : fandare laterală pe piciorul stîng cu ducerea bastonului sau a mingii la ceafă și răsucirea trunchiului spre stînga cu inspirație ; revenire în poziția inițială cu expirație și se execută cu piciorul drept. Se repetă de cîte 7—8 ori cu fiecare picior.
5. Stînd cu piciorul stîng așezat lateral pe scaun și cu mîinile la ceafă : îndoirea trunchiului spre stînga și spre dreapta cu arcuiri, apoi răsucirea trunchiului spre stînga și dreapta cu arcuiri. Exercițiul se execută de 8—10 ori, apoi se schimbă poziția picioarelor și se repetă de 7—8 ori.
6. Stînd cu brațele sus : îndoirea trunchiului înainte, cu atingerea solului cu mîinile și cu 2—3 arcuiri ; revenire în poziția inițială. Se execută de 7—8 ori și se repetă încă o dată.

7. Șezînd depărtat, cu mingea ținută înainte cu brațele întinse : răsucirea trunchiului spre stînga cu inspirație ; revenire în poziția inițială cu expirație și se continuă mișcarea spre dreapta. Exercițiul se efectuează de 7—8 ori în fiecare parte (fig. 78).



Fig. 78



Fig. 79

8. Aceeași poziție : aplecarea trunchiului spre stînga cu arcuire ; revenire în poziția inițială și se repetă spre dreapta. Se efectuează de 7—8 ori în fiecare parte.

9. Stînd depărtat cu bastonul fixat pe omoplați : aplecarea trunchiului la orizontală cu spatele drept, cu 2—3 arcuiri ; revenire în poziția inițială și se repetă de 10—15 ori.

10. Aceeași poziție dar cu bastonul la șezută : rotări ale trunchiului spre stînga și spre dreapta, executate lent. Se repetă de 4—5 ori (fig. 79).

11. Pe genunchi cu sprijin pe palme : ducerea capului spre sol (flexia) cu întinderea genunchilor și ridicarea șezutei ; revenire în poziția inițială, după 5 secunde. Se execută de 8—10 ori.

12. Aceeași poziție : extensia trunchiului prin apucarea gleznei piciorului stîng cu mîna stîngă și menținerea poziției 5 secunde ;

revenire în poziția inițială și se repetă cu mîna și piciorul drept. Se efectuează de 7—8 ori cu fiecare parte.

13. Culcat cu fața în jos, cu brațele întinse înainte : extensia trunchiului ridicînd de pe sol mîinile și picioarele, cu menținerea poziției 5 secunde și cu inspirație ; revenire cu expirație. Se repetă de 10 ori.

14. Aceeași poziție : extensia trunchiului cu apucarea gleznelor cu mîinile și inspirație profundă ; revenire în poziția inițială cu expirație. Se repetă de 15 ori.

15. Aceeași poziție, cu bastonul ținut în față : răsucirea trunchiului spre stînga cu depărtarea picioarelor și inspirație ; revenire cu expirație și se execută spre dreapta. Se repetă de 10—15 ori în fiecare parte.

16. Culcat pe partea stîngă, mîinile în prelungirea corpului : balansul piciorului drept din înainte-înapoi și invers, apoi balans cu stîngul. Se repetă de 8—10 ori cu fiecare picior.

17. Culcat pe spate cu bastonul sau mingea ținută peste cap în prelungirea corpului : ridicarea trunchiului în poziția șezînd cu ducerea bastonului sus și revenire în poziția inițială. Se repetă de 7—8 ori.

18. Aceeași poziție : aducerea bastonului înainte și trecerea picioarelor peste baston cu așezarea lor pe sol ; revenire în poziția inițială și se repetă de 15 ori.

19. Culcat pe spate cu genunchii îndoiți, tălpile pe sol și mîinile pe lîngă corp : ridicarea trunchiului cu bazinul cît mai sus (semipod)

cu inspirație și cu menținerea poziției 5 secunde ; revenire cu expirație. Se repetă de 10—15 ori.

20. Culcat pe spate cu brațele lateral : ridicarea picioarelor la verticală și coborîrea lor spre stînga ; revenire cu picioarele pe sol în

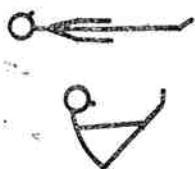


Fig. 80

poziția inițială și se repetă spre dreapta. Se execută de 10—15 ori în fiecare direcție.

21. Aceeași poziție : ridicarea trunchiului și a picioarelor în echer (mîinile ating degetele picioarelor) și revenire în poziția inițială (fig. 80).

22. Culcat pe spate cu brațele pe lîngă corp : ducerea brațelor prin lateral în prelungirea corpului cu elongație și inspirație ; revenire în poziția inițială cu expirație. Se repetă de 10—15 ori, lent.

23. Aceeași poziție : ducerea genunchilor îndoîți pe abdomen cu arcuiri și expirație ; revenire în poziția inițială cu inspirație. Se repetă de 10—15 ori, lent.

24. Mers normal, 5 pași, și mers pe vîrfuri, 5 pași, cu ducerea brațelor sus și cu spatele în extensie. Se execută un minut.

25. Mers normal cu răsucirea trunchiului spre stînga, la 5 pași, și apoi răsucire spre dreapta la 5 pași. Se execută un minut.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL SPONDILOZEI CERVICALE

Spondiloza cervicală reprezintă una dintre formele de localizare ale reumatismului degenerativ al coloanei vertebrale. Ea are o evoluție lentă, se accentuează o dată cu vîrsta și este caracterizată prin dureri violente la ceafă, amețeli, înțepenirea gîtului, dureri în umeri, care coboară pe braț pînă la degete uneori. Afecțiunea poate fi ușor tratată kinetic, prin gimnastica la domiciliu, în formele de cronicizare.

Indicații și contraindicații

- Înainte de începerea programului de gimnastică medicală se poate face un masaj sau automasaj cu efect calmant la nivelul cefei și chiar pe omoplați și umeri.
- În situația de rigiditate cervicală se fac mișcări care să mărească mobilitatea la acest nivel, să activeze circulația locală și să elimine produsul de uzură. Dacă coloana cervicală este destul de mobilă, se fac exerciții pentru întărirea musculaturii, în vederea creșterii stabilității ei.
- Programul de gimnastică medicală se practică zilnic, de regulă dimineața la deșteptare, sub formă de gimnastică de înviorare și durează 15—20 minute. La nevoie se mai poate repeta în timpul zilei.

- Înainte de a începe exercițiile care să mobilizeze segmentul cervical este bine să se facă câteva mișcări cu membrele și trunchiul pentru a încălzi organismul și a face ca mișcările cervicale să fie mai ușor suportate.

- Exercițiile se fac din pozițiile stînd, șezînd, pe genunchi și culcat. În regiunea cervicală se pot efectua mișcările de flexie, extensie, îndoiri, răsuciri și rotări ale capului și gîtului, în ritm lent.

- Odihna se face pe un pat tare în poziția culcat pe spate, fără pernă, cu un sul sub ceafă.

- Sînt contraindicate mișcările bruște în segmentul cervical, mai ales cînd mușchii sînt rigizi și dureroși.

Program de exerciții fizice

1. Stînd cu mîinile pe șolduri : rotări ale umerilor executate în ambele sensuri, de cîte 10—15 ori în fiecare sens.
2. Aceeași poziție : ducerea brațelor prin lateral sus și lăsarea capului pe spate ; revenire în poziția inițială. Se execută de 15 ori.
3. Stînd depărtat cu mîinile pe șolduri : ducerea lentă a capului pe spate cu bărbia înainte și revenire. Se repetă de 10—15 ori.
4. Stînd depărtat : ridicarea și coborîrea umerilor, în ritm lent, de 10—15 ori.
5. Șezînd pe scaun cu spatele rezemat de spătar și mîinile pe șolduri ; flexia capului executată lent, cu inspirație și menținerea poziției 5 secunde, apoi extensia capului cu

expirație. Se execută de 10—12 ori cu maximum de amplitudine (fig. 81).

6. Aceeași poziție : îndoirea trunchiului și a gîtului spre stînga și inspirație ; revenire în



Fig. 81

poziția inițială cu expirație și apoi spre dreapta. Se execută de 10—12 ori.

7. Aceeași poziție : răsucirea capului și a gîtului spre stînga, revenire și se repetă spre dreapta. Se execută de 10—12 ori.

8. Aceeași poziție : rotația amplă și lentă a capului și a gîtului spre stînga și dreapta. Se execută de 5—6 ori fiecare.

9. Culcat pe spate cu brațele pe lîngă corp : ducerea brațelor prin înainte peste cap, cu încheștarea degetelor și întinderea coloanei vertebrale (elongație) ; revenire în poziția inițială. Exercițiul se repetă de 10—15 ori.

10. Aceeași poziție : răsucirea trunchiului spre stînga ajungînd în culcat cu fața în jos ; revenire și se execută spre dreapta. Se repetă de cîte 5 ori în fiecare parte.

11. Culcat cu fața în jos, cu mîinile încheștate la spate : extensia capului și a gîtului, depărtînd bărbia de corp și ducerea brațelor sus-înapoi cu inspirație profundă ; revenire cu expirație. Se execută lent de 10—15 ori.

12. Aceeași poziție : răsucirea capului și a gîtului spre stînga și apoi spre dreapta. Se execută alternativ de 10—12 ori.

13. Culcat cu fața în jos, mâinile în dreptul umerilor : extensia capului și a gâtului, o dată cu întinderea brațelor și revenire în poziția inițială. Se repetă de 7—8 ori.

14. Aceeași poziție : răsucirea capului și a gâtului spre stînga, cu inspirație și menținerea poziției 5 secunde ; revenire cu expirație și se repetă spre dreapta. Se execută de cîte 5—6 ori în fiecare parte.

15. Aceeași poziție : rotări ale capului și gâtului în ambele sensuri, timp de un minut.

17. Șezînd pe scaun cu spatele rezemat de spătar : flexia capului cu ducerea genunchiului stîng la piept și apropierea de cap ; revenire și se execută la fel cu dreptul. Se repetă de 5—6 ori cu fiecare genunchi.

18. Stînd depărtat cu mâinile pe solduri : răsucirea capului și a gâtului spre stînga cu arcuire ; revenire și se repetă spre dreapta. Se execută de 10—15 ori în ritm lent.

19. Mers prin cameră cu ridicarea alternativă a cîte unui genunchi la piept cu ajutorul mâinilor și apropierea capului de el, la 5 pași. Se execută 1—2 minute.

20. Mers prin cameră cu răsucirea trunchiului spre stînga și apoi spre dreapta, la 5 pași, cu ducerea mâinilor la ceafă și răsucirea capului în aceeași parte. Se execută 1—2 minute.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL SPONDILITEI ANCHILOPOETICE

Spondilita anchilopoetică (anchilozantă) este o boală caracterizată prin inflamarea articulațiilor vertebrale, cu tendință spre osifica-

rea lor și anchilozarea coloanei vertebrale. Afecțiunea mai este cunoscută sub denumirea de pelvispondilită reumatismală, sau boala lui Bechterew-Marie-Strümpell.

Spondilita debutează cu inflamarea articulațiilor sacroiliace, provocînd dureri mari în șale, persistente, care sînt însoțite de contracturi ale mușchilor lombari, putînd fi ușor confundate cu crizele de lumbago. Identificarea acestor dureri se face prin aceea că în cazul durerilor de lumbago, acestea se ameliorează în poziția de culcat pe spate cu genunchii îndoiți, în timp ce durerile spondilitice se accentuează în pat și mai ales în timpul nopții.

Evoluția bolii este lentă și poate cuprinde întreaga coloană vertebrală, articulațiile cõxo-femorale, scapulo-humerale, determinînd în final anchilozarea trunchiului, reducerea mișcărilor respiratorii, îngreunarea mersului (care devine specific și este ușor identificat), reducerea mișcărilor capului și ale masticației (mișcările maxilarului).

Indicații și contraindicații

- Gimnastica medicală trebuie să fie practică încă din faza de debut a bolii, avînd mai bune rezultate în oprirea evoluției ei.
- Prin gimnastica medicală se realizează calmarea durerilor, prevenirea deformațiilor coloanei în vederea păstrării unei poziții corecte a corpului. Exercițiile pot fi practicate și la domiciliu numai cu recomandarea medicului specialist, după ce pacientul a fost îndrumat suficient în centrele de recuperare medicală și cînd evoluția bolii permite aceasta.

- Programul de gimnastică medicală se practică zilnic, cu o durată de cel puțin 30 minute, cu pauze mari de odihnă între exerciții, pentru a nu obosi organismul. Se vor folosi exerciții ușoare, care să mărească mobilitatea coloanei vertebrale și a articulațiilor învecinate, efectuate în faza nedure-roasă a bolii.

- Masajul calmant aplicat înaintea gimnasticii este de un real folos pentru cei suferinzi.

- Exercițiile fizice se execută din pozițiile stînd, pe genunchi, culcat, șezînd. Unele exerciții se fac și în apă caldă, în cadă, cu rezultate foarte bune:

- Odihna se face pe un pat tare, fără pernă sau cu un sul sub ceafă, cu membrele inferioare întinse. Pentru corectarea cifozii dorsale se așază pe frunte un săculeț cu sare sau nisip, avînd greutatea de 1—2 kg, care se ține 5—10 minute.

- Pentru combaterea contracturilor de la nivelul mușchilor extensori și a retracturilor de la nivelul mușchilor flexori ai membrelor inferioare, se recomandă să se facă odihna cu fața în jos, fără pernă, cu picioarele întinse și cu așezarea pe spațiul popliteu a unor săculeți de 2—3 kg, pentru a forța întinderea genunchilor. Poziția poate fi menținută, progresiv, 5—15 minute.

- Sînt contraindicate alergările, săriturile, răsucirile bruște, căzăturile, ridicarea și transportul de greutăți mari. Se recomandă ca greutatea corpului să fie menținută în limitele normale, pentru a nu împovăra coloana vertebrală.

- Se recomandă ca pozițiile stînd și șezînd să fie cît mai des alternate cu alte poziții.
- Este contraindicat fumatul, pentru că îngreunează respirația, care este destul de deficitară la acești bolnavi.

Program de exerciții fizice

1. Mers normal prin cameră cu rotări mari de brațe din înainte spre înapoi, executate timp de un minut, cu pauză de odihnă de 10 secunde.

2. Mers normal cu ridicarea alternativă a genunchilor la piept la 5 pași. Se execută timp de un minut, cu pauză 10 secunde.

3. Stînd cu bastonul ținut lîngă coapse : pas înainte cu piciorul stîng cu ducerea bastonului la spate peste cap ; revenire în poziția inițială și se execută cu dreptul. Se repetă de 10—12 ori (fig. 82).

4. Stînd depărtat cu bastonul ținut lîngă coapse : aplecarea trunchiului pînă la ori-



Fig. 82

zontală cu ducerea bastonului în față și inspirație, revenire în poziția inițială cu expirație. Se execută lent de 10—12 ori.

5. Aceeași poziție : ducerea bastonului deasupra capului, spatele în extensie și inspi-

rație profundă, îndoirea trunchiului cu bastonul spre sol și expirație ; revenire în poziția inițială și se repetă de 10—15 ori.

6. Stînd : îndoirea genunchiului stîng înapoi cu ducerea călcîiului la șezută, cu ajutorul mîinii stîngi ; revenire și se repetă cu dreptul. Se execută de 10—15 ori.

7. Șezînd pe un scaun cu spatele rezemat de spătar, spatele în extensie : flexia trunchiului cu expirație, revenire cu inspirație. Se execută de 15 ori.

8. Aceeași poziție : îndoirea trunchiului spre stînga cu expirație, revenire cu inspirație și același spre dreapta. Exercițiul se repetă de cîte 7—8 ori în fiecare parte, cu pauze.

9. Aceeași poziție : rotări ale capului și gîtului executate lent, spre stînga și dreapta. Se execută de 5 ori în fiecare sens, cu pauză de odihnă de 15 secunde.

10. Culcat pe spate cu brațele în lateral : imitarea mișcărilor de pedalare la bicicletă, executate în ritm lent. Se efectuează 2 reprize de cîte 15 secunde, intercalate cu pauze de odihnă.

11. Aceeași poziție : ducerea piciorului stîng sus la verticală și coborîrea lui spre mîna stîngă ; revenire și se execută la fel cu dreptul. Exercițiul se repetă alternativ de 10—12 ori și este intercalat cu pauze de odihnă.

12. Culcat cu fața în jos, cu brațele înainte : extensia capului cu inspirație, revenire cu expirație. Se repetă de 10—15 ori, lent.

13. Aceeași poziție : ridicarea piciorului stîng întins, coborîrea lui lentă și se execută la fel cu dreptul. Se repetă de 7—8 ori cu fiecare picior.

14. Aceeași poziție : extensia trunchiului cu ridicarea simultană a mîinilor și picioarelor, menținînd poziția 3—5 secunde ; revenire și se repetă de 7—8 ori, cu pauză 15 secunde.

15. Culcat cu fața în jos, brațele înainte : îndoirea genunchiului stîng cu ducerea mîinii stîngi la călcîi, spatele în extensie și inspirație ; revenire cu expirație și același cu dreptul. Se execută de 10 ori.

16. Aceeași poziție : extensia spatelui cu ducerea palmelor la ceafă și inspirație prelungită ; revenire cu expirație. Se repetă de 10—15 ori.

17. Pe genunchi cu sprijin pe palme : ducerea genunchiului stîng la piept și menținerea poziției 5 secunde ; revenire și se repetă cu dreptul. Se execută de 10 ori.

18. Aceeași poziție : ducerea piciorului stîng în sus cu spatele în extensie și inspirație, revenire cu expirație și se repetă cu dreptul. Se execută de 10 ori.

19. Pe genunchi cu sprijin pe palme : îndoirea brațelor cu coborîrea umerilor la sol și revenire. Se repetă de 8—10 ori.

20. Aceeași poziție : ducerea piciorului stîng lateral cu sprijin pe vîrf ; revenire și se repetă cu dreptul. Se execută de 15 ori.

21. Stînd depărtat cu brațele sus : îndoirea trunchiului spre stînga cu inspirație ; revenire în stînd depărtat cu expirație și se continuă spre dreapta. Se execută de 10—15 ori.

22. Stînd depărtat cu hantele mici în mîini : rotații ample din articulația umerilor executate lent, în ambele sensuri. Se repetă de 10 ori în fiecare sens.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL DISCOPATIEI LOMBARE

Coloana lombară este ultimul segment mobil al coloanei vertebrale, fiind alcătuită din 5 vertebre, cele mai mari, intercalate cu discuri intervertebrale. Segmentul lombar are o curbura cu convexitatea orientată anterior, cu rol important în susținerea greutății corpului. Este mobilă și protejează măduva spinării și rădăcinile nervoase care ies din măduva spinării la acel nivel.

Gimnastica medicală se începe încă din faza de spitalizare și se continuă ambulatoriu sub îndrumarea specialiștilor și abia în faza de restabilire completă, după un bun antrenament kinetic, se poate practica la domiciliu, cu respectarea indicațiilor primite de la specialist. Prin exerciții fizice se urmărește menținerea coloanei vertebrale în stare optimă de funcționare, eliminarea punctelor de presiune de pe discurile intervertebrale, factori determinanți în uzura discurilor, precum și creșterea stabilității și mobilității coloanei lombare.

Indicații și contraindicații

- Programul de gimnastică medicală trebuie practicat zilnic, având o durată de cel puțin 30 minute. Exercițiile acționează asupra mușchilor abdominali, dorsali și ai membrilor inferioare, în sensul întăririi lor, condiție esențială în tratamentul discopatiei lombare.
- Se indică păstrarea în permanență a unei greutate corporale în limitele normale, de-

oarece fiecare kilogram în plus contribuie în mare măsură la uzura discurilor intervertebrale.

- Exercițiile din poziția stînd trebuie să aibă o bază mare de sprijin, realizată prin depărtarea picioarelor, pentru a asigura un echilibru stabil. Se evită mișcările bruște și încordările musculare lombare create prin dezechilibrarea corpului. Se mai pot efectua exercițiile din pozițiile șezînd, culcat, pe genunchi și atîrnat.

- Poziția șezînd se recomandă a fi executată mai mult pe scaun și cu spatele rezemat, cu membrele inferioare îndoite din genunchi și tălpile pe sol. Pozițiile trebuie cît mai des alternate, pentru a nu obosi coloana lombară și a nu accentua durerile.

- Se indică mers cu pași mici, fără grabă, cu trunchiul drept, abdomenul supt și mușchii fesieri încordați.

- Exercițiile din atîrnat se recomandă să fie făcute mai spre sfîrșitul programului de gimnastică medicală, cînd organismul este mai bine încălzit.

- Ritmul de execuție va fi lent, repetările intercalate cu pauze mai mari de odihnă, iar pentru îngreuierea mișcărilor se vor folosi diferite obiecte din casă.

- Pentru combaterea contracturilor musculare de pe partea anterioară a coapselor, și mai ales a retractiilor de pe partea posterioară a coapselor, care apar cu timpul datorită menținerii genunchilor îndoiți, se recomandă ca atît în timpul odihnei cît și în timpul execuției să se introducă și mișcări de întindere a genunchilor.

- Odihna se face pe un pat tare, în poziția pe spate culcat sau pe o parte cu genunchii îndoiți.

- Așezarea pe pat în timpul crizelor de lumbago se face astfel : se stă cu spatele la pat și se efectuează așezarea pe marginea patului cu sprijin în mâini, păstrînd spatele drept. Din această poziție se lasă corpul pe partea stîngă sau dreaptă (în funcție de poziția patului), cu menținerea genunchilor îndoiți, apoi se trece în poziție culcat pe spate cu genunchii îndoiți și capul pe pernă. Coborîrea din pat se face astfel : din culcat pe spate cu genunchii îndoiți se ridică trunchiul în șezînd, împingînd cu mâinile în pat, apoi se coboară picioarele la marginea patului și se ridică în stînd cu spatele drept. Coborîrea din pat se poate face și din culcat pe o parte cu genunchii îndoiți prin ridicarea trunchiului în șezînd și coborîrea picioarelor la marginea patului ; apoi ridicare în stînd.

- Ridicarea unor obiecte de jos se realizează în felul următor : se duce piciorul stîng sau drept în față și se îndoaie din genunchi, trunchiul se menține drept și se ajunge cu genunchiul piciorului din spate la sol, se ia obiectul de jos și se aduce lîngă abdomen, apoi solicitînd mușchii membrelor inferioare se ridică trunchiul la verticală, în stînd.

- Așezarea pe sol pentru efectuarea exercițiilor fizice se execută astfel : se așază piciorul stîng sau drept mai în față și se îndoaie genunchii, trunchiul rămîne drept, pînă se ajunge cu genunchiul din spate la sol. Apoi se sprijină palmele pe sol, trunchiul se răsucește spre piciorul din față și

se așază pe șoldul piciorului din spate ; în final se întind genunchii. Ridicarea de pe sol se face : din șezînd cu genunchii îndoiți se răsucește corpul într-o parte, ajungînd în poziția pe genunchi cu sprijin pe palme. Din această poziție se duce șezuta pe călcîie, apoi piciorul stîng sau drept înainte cu genunchiul îndoit și talpa pe sol, cu mâinile pe coapse, se ridică corpul în stînd prin forța mușchilor membrelor inferioare.

- Legarea șireturilor la pantofi se face din stînd prin ridicarea piciorului cu așezarea tălpii pe un scaun și nu prin aplecarea trunchiului spre picior.

- Tusea și strănutul accentuează durerile lombare, mai ales în faza acută, motiv pentru care răcelile trebuie tratate la timp. În cazul senzației de strănut se recomandă să se comprime nările între degetul mare și arătător pînă la dispariția senzației.

- În poziția stînd ținuta corectă este cu trunchiul drept, înclinarea capului înainte, umerii ușor coboriți, abdomenul supt și mușchii fesieri contractați.

- Este contraindicată poziția cu fața în jos. Poate fi folosită doar cu un sul sub abdomen care să asigure delordozarea și ca procedeu de decontracturare lombară în perioadele de crize, după ce în prealabil s-a făcut baie cu apă caldă.

- Sînt contraindicate : flexia trunchiului cu genunchii întinși, alergările, săriturile, mișcările bruște, ridicarea și transportul de greutate mari, chiar dacă sînt purtate pe spate în rucsac.

- Este contraindicată purtarea încălțămintei cu tocuri înalte de către femei, întrucît

accentuează curbura lordotică și mărește durerea.

• Aplecarea trunchiului și menținerea poziției timp îndelungat la diverse treburi casnice sau poziții de lucru nu sînt recomandate.

Program de exerciții fizice

1. Stînd : îndoirea genunchilor cu menținerea poziției ghemuit 5 secunde și revenire în stînd. Se repetă de 10—15 ori.
2. Stînd : ridicarea alternativă a genunchilor la piept cu ajutorul mâinilor, cu menținerea poziției 3—5 secunde. Se repetă de 7—8 ori cu fiecare genunchi.
3. Stînd cu spatele rezemat de perete, picioarele puțin depărtate de zid și mâinile sus deasupra capului : îndoirea genunchilor alunecînd cu spatele pe perete, tălpile rămîn fixe pe sol ; se menține poziția cu genunchii îndoiiți 5 secunde și apoi se revine în poziția inițială. Se repetă de 15 ori, cu pauză de odihnă 20 secunde.
4. Stînd cu bastonul ținut la spate jos : aplecarea trunchiului cu îndoirea genunchilor și ducerea bastonului sus cu menținere 5 secunde și revenire în poziția inițială. Se repetă de 15 ori.
5. Stînd cu bastonul pe omoplați : aplecarea trunchiului cu îndoirea genunchilor, șezuta rămîne sus și expirație ; revenire în poziția inițială cu inspirație. Se repetă de 10—15 ori.
6. Stînd cu bastonul ținut în fața coapselor : trecerea alternativă a picioarelor peste bas-

ton și readucerea lor tot alternativ. Se repetă de 10 ori.

7. Ghemuit, cu bastonul ținut pe sol lîngă virfurile picioarelor : întinderea lentă a genunchilor, fără ridicarea bastonului de pe sol și revenire. Se execută de 8—10 ori.
8. Stînd cu bastonul ținut în fața cu brațele întinse : ridicarea piciorului stîng întins spre mîna dreaptă ; revenire în poziția inițială și se ridică dreptul spre mîna stîngă. Se repetă de 8—10 ori.
9. Șezînd cu bastonul ținut pe coapse : ducerea bastonului la spate pe deasupra capului cu menținerea trunchiului drept și revenire în poziția inițială. Se execută de 15 ori, lent și cu respirație prelungită.
10. Aceeași poziție : trecerea picioarelor peste baston prin îndoirea genunchilor și apoi așezarea lor pe sol cu genunchii întinși ; revenire în poziția inițială. Se execută lent, cu spatele drept, de 10—15 ori, cu pauză de odihnă de 20 secunde (fig. 83).
11. Șezînd cu mâinile pe șolduri : depărtarea picioarelor cu aplecarea trunchiului și



Fig. 83

apucarea gleznelor cu mâinile ; revenire în poziția inițială. Se execută lent, de 10—15 ori, cu pauză de odihnă 20 secunde.

12. Șezînd : tîrîre înainte alunecînd cu șezuta pe sol către călcîie, îndoind genunchii

și împingînd cu mîinile ; revenire prin întinderea genunchilor. Se execută 1—2 minute.

13. Șezînd în cada cu apă caldă : ducerea genunchilor la piept și menținerea lor 5 secunde ; revenire cu genunchii întinși. Se execută de 10—15 ori.

14. Aceeași poziție : ducerea șezutei către călcîie împingînd cu mîinile și revenire în poziția inițială. Se execută de 10—15 ori.

15. Aceeași poziție : aplecarea trunchiului înainte apucînd gleznelor cu mîinile și expirație, menținînd poziția 5 secunde ; revenire în poziția inițială cu inspirație. Se repetă de 15 ori.

16. Aceeași poziție : ridicarea alternativă a picioarelor deasupra apei. Se repetă de cîte 7—8 ori cu fiecare picior. După pauză se repetă exercițiul cu ridicarea simultană a picioarelor, de 10 ori.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR REUMATICE ȘI TRAUMATICE ALE MEMBRELOR

Articulațiile au un rol important în buna funcționare a segmentelor respective și în general a întregului corp, motiv pentru care trebuie să se acorde importanța corespunzătoare tratamentului kinetic pentru recuperarea funcțională a acestora în cazul îmbolnăvirilor reumatice sau traumatice.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL REUMATISMULUI POLIARTICULAR ACUT

Reumatismul poliarticular acut afectează de regulă copiii și tinerii, deopotrivă fete și băieți, și mai puțin persoanele adulte pînă la 50 ani. Boala este cunoscută sub numele de reumatism cardiovascular specific sau maladia Bouillaud, caracterizîndu-se prin inflamația articulațiilor, fără urmări în ceea ce privește deformarea lor, și afectarea inimii, la care lasă leziuni valvulare sau pe mușchiul cardiac.

Maladia este cauzată de streptococul hemolitic care se localizează în gît, provocînd angina sau amigdalita. Dar nu toți copiii care au infecții streptococice în gît ajung la această formă de reumatism.

Gimnastica medicală se aplică numai cu încuviințarea medicului și sub conducerea profesorilor de specialitate și apoi se poate continua la domiciliu după un program indicat de specialist, cu respectarea întotdeauna a indicațiilor și contraindicațiilor.

Indicații și contraindicații

- Gimnastica medicală se practică zilnic timp de 15 minute în primele 4—5 săptămîni, apoi se mărește durata la 30 minute. Exercițiile se execută lent, cu accent pe respirație și sînt intercalate cu pauze de odihnă mai mari.

- Se aleg exerciții ușoare pentru a nu oboși inima, efectuate asimetric (cu un singur segment), cu un număr redus de repetări, dar care trebuie să mobilizeze toate articulațiile.
- Pozițiile de lucru pentru practicarea exercițiilor fizice sînt : culcat, șezînd și stînd.
- La sfîrșitul programului de gimnastică medicală se recomandă un masaj calmant cu caracter general, bazat mai mult pe manevre de netezire și fricțiuni.
- Se recomandă evitarea frigului, precum și a băuturilor reci.
- Este contraindicat efortul fizic mare, precum și creșterea în greutate peste limitele normale.

Program de exerciții fizice

1. Culcat pe spate, capul pe pernă : flexia și extensia executate din articulația pumnului stîng. Se repetă de 5—6 ori, lent și apoi se execută cu mîna dreaptă.
2. Aceeași poziție : rotații ample din articulația pumnului stîng. Se repetă de cîte 4—5 ori în fiecare sens, apoi aceleași cu mîna dreaptă, cu pauză de odihnă.
3. Aceeași poziție : flexia și extensia laei piciorului stîng. Se repetă de 5—6 ori lent, apoi se execută la fel cu piciorul drept.
4. Aceeași poziție : rotații ale piciorului stîng. Se repetă de 4—5 ori în fiecare sens ; apoi se execută și cu piciorul drept, cu pauză de odihnă între repetări.
5. Aceeași poziție (sau șezînd rezemat) : flexia și extensia antebrățului pe braț (apropierea și depărtarea antebrățului de braț).

Se repetă de 5—6 ori cu brațul stîng, apoi cu dreptul (fig. 84).

6. Aceeași poziție (sau șezînd rezemat) : flexia și extensia gambei stîngi prin alunecare cu talpa pe sol sau pat. Se execută lent, cu



Fig. 84

accent pe respirație, de cîte 5—6 ori cu fiecare picior, cu pauză 15 secunde între repetări.

7. Culcat pe spate cu brațele pe lingă corp : depărtarea și apropierea brațelor de corp prin alunecare pe pat sau covor. Se execută de 5—6 ori, lent, și cu accent pe respirație, cu pauză de 15 secunde.

8. Aceeași poziție : rotarea brațului stîng de cîte 4—5 ori în fiecare sens, același cu dreptul.

9. Aceeași poziție : ridicarea trunchiului în șezînd cu ajutorul antebrățelor și revenire în culcat pe spate. Se execută lent, cu accent pe respirație și se repetă de 5—6 ori, cu pauză de 20 secunde.

10. Culcat pe partea dreaptă, cu mîna dreaptă întinsă sub cap și mîna stîngă ținută în față în dreptul pieptului : ducerea genunchiului stîng la piept și revenire în poziția inițială. Se execută de cîte 5—6 ori pe fiecare parte, cu pauză 15—20 secunde.

11. Aceeași poziție : ducerea piciorului stîng, întins, înainte și înapoi (balans). Se efectuează lent, de cîte 5—6 ori, cu pauză de odihnă 20 secunde.

12. Culcat pe spate cu brațele în lateral : ridicarea piciorului stîng la verticală și coborîrea lui. Se execută aceeași mișcare cu dreptul. Se repetă de cîte 5—6 ori cu fiecare picior.
13. Culcat pe spate cu brațele pe lîngă corp : ducerea genunchiului stîng spre piept, apoi a dreptului și se revine în aceeași ordine prin coborîrea alternativă a picioarelor. Se repetă de 5—6 ori.
14. Culcat cu fața în jos, cu brațele întinse înainte : îndoirea genunchilor cu ducerea călcîielor la șezută și cu arcuire ; revenire și se repetă de 5—6 ori.
15. Aceeași poziție : ducerea mîinilor la ceafă cu extensia capului și a gîtului ; revenire. Se repetă de 5—6 ori.
16. Șezînd pe scaun cu spatele rezemat de spătar : răsucirea capului și a gîtului spre stînga, cu revenire și se repetă spre dreapta. Exercițiul se execută lent, de cîte 5—6 ori în fiecare parte.
17. Aceeași poziție : îndoirea capului și a gîtului spre stînga, revenire lent și se repetă spre dreapta, cu pauză de odihnă 15 secunde.
18. Aceeași poziție : rotarea capului spre stînga și spre dreapta, cu pauză 15 secunde. Se execută de 4—5 ori, lent.
19. Stînd cu mîinile sprijinite pe spătarul scaunului : ridicare pe vîrfuri cu inspirație și revenire în poziția inițială cu expirație. Se repetă lent, de 4—8 ori.
20. Stînd depărtat cu brațele înainte, palmele față în față : ducerea brațelor lateral cu inspirație, revenire cu expirație. Se execută de 7—8 ori, lent.

21. Mers prin cameră cu ridicarea brațelor la 5 pași și coborîrea lor. Se execută un minut.

22. Mers normal alternat cu mers pe vîrfuri, cîte 5 pași. Se execută 1—2 minute.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL POLIARTRITEI CRONICE EVOLUTIVE (P.C.E.)

Poliartrita cronică evolutivă sau poliartrita reumatoidă, cum mai este denumită, este o afecțiune gravă ce se instalează cu preponderență la femei, după cum spondilita anchilozantă este specifică bărbaților. Afecțiunea este des întîlnită între vîrstele de 20—30 ani sau după 50 ani.

Afecțiunea se localizează la articulațiile mici ale mîinilor și picioarelor, apoi se extinde la articulațiile mari. Acestea devin dureroase, degetele se deformează, iau poziții nefirești și în final se ajunge la anchiloză. Caracteristic pentru această afecțiune este faptul că ea cuprinde sistematic articulațiile membrelor, inflamația articulară fiind de lungă durată, iar în timpul evoluției cunoaște perioade de acalmie alternate cu perioade de criză, adică se poate spune că evoluează în puseuri.

Pentru a se obține rezultate bune, este necesar ca tratamentul să înceapă din faza de debut a bolii pentru stingerea focarelor de infecție, apoi se utilizează gimnastica medicală și masajul pentru recuperarea funcțională a articulațiilor, prevenirea și păstrarea capacității funcționale a mușchilor.

Indicații și contraindicații

- Stimularea moralului pacienților în vederea continuării tratamentului prin gimnastică medicală, învingând durerile mari, este o condiție de bază în recuperarea funcțională a articulațiilor lezate de P.C.E.

- Gimnastica medicală la domiciliu se poate începe la indicația medicului numai după ce inflamațiile au scăzut. Programul de gimnastică medicală se face zilnic și chiar de 2—3 ori pe zi, avînd o durată de 15—20 minute.

- Mișcările se fac cu blîndețe urmărind obținerea unei mobilități corespunzătoare în toate articulațiile, motiv pentru care se vor selecționa exerciții fizice care să prelucreză metodic toate articulațiile membrelor și trunchiului.

- Exercițiile se efectuează în ritm lent, cu accent pe respirație și sînt intercalate cu pauze mari de odihnă. Se pot face mișcări în apă caldă, iar în cameră trebuie să fie o temperatură corespunzătoare, pentru a nu avea senzația de frig.

- Pentru evitarea deformărilor degetelor în poziția de flexie, precum și la nivelul pumnilor sau genunchilor, se vor executa mișcări de extensie în articulațiile respective.

- Pozițiile indicate pentru practicarea exercițiilor fizice sînt : culcat, șezînd și stînd. Cu timpul se pot folosi diferite obiecte pentru amplificarea mișcărilor : bastoane, mingi, măciuci, hantele.

- Masajul său automasajul cu efect calmant se face înainte de începerea programului de gimnastică, urmărind să se încălzească articulațiile.

- Odihna se face pe un pat tare, în poziția culcat pe spate, fără pernă, cu membrele superioare și inferioare întinse pe pat. În timpul odihnei se recomandă să se țină cîteva minute, din oră în oră, mîinile sub șezut pentru a combate flexia degetelor spre care tind din cauza afecțiunii.

- Sînt contraindicate exercițiile fizice grele, care provoacă dureri violente, obosesc organismul și îi sperie pe bolnavi, făcîndu-i să renunțe la gimnastică.

Program de exerciții fizice

1. Masaj sau automasaj cu efect calmant la nivelul articulațiilor dureroase de la mîini și picioare. Masajul durează 5—10 minute.

2. Culcat pe spate cu brațele pe lîngă corp sau șezînd pe scaun cu mîinile pe masă : depărtarea și apropierea degetelor de la mîini. Se repetă de 15—20 ori, lent.

3. Aceeași poziție : închiderea și deschiderea lentă a pumnilor. Se repetă de 15—20 ori, cu pauză de odihnă de 20 secunde.

4. Aceeași poziție : flexia și extensia labei piciorului stîng și apoi a dreptului. Se execută de cîte 10—12 ori cu fiecare picior, cu pauză de 20 secunde.

5. Culcat pe spate cu brațele pe lîngă corp : ducerea brațului stîng peste cap cu revenire și același cu dreptul. Se execută de cîte

5—6 ori cu fiecare braț și cu o pauză de 15 secunde (fig. 85).

6. Aceeași poziție : îndoirea genunchiului stîng prin alunecare cu talpa pe sol și revenire. Se execută la fel cu dreptul și se repetă de 5—6 ori cu fiecare picior.



Fig. 85



Fig. 86

7. Aceeași poziție : aceeași mișcare ca mai sus, dar cu ambele picioare în același timp. Se repetă de 7—8 ori, cu pauză 15 secunde.

8. Aceeași poziție : rotații ale gleznei stîngi, de cîte 10 ori în fiecare sens, același și cu glezna dreaptă.

9. Din aceeași poziție : rotații ale gleznelor efectuate simultan de cîte 10 ori în fiecare sens.

10. Șezînd pe scaun cu spatele rezemat de spătar : ridicarea călcîiilor de pe sol și coborîrea lor. Apoi ridicarea vîrfurilor picioarelor cu sprijin pe călcîie. Se execută ca un fel de joc de glezne și se repetă de 15—20 ori în ritm lent, cu pauză 20 secunde.

11. Aceeași poziție : întinderea și îndoirea a cîte unui genunchi alternativ. Se repetă de cîte 5—6 ori cu fiecare (fig. 86).

12. Aceeași poziție : întinderea și îndoirea simultan a genunchilor. Se execută lent, de 5—6 ori.

13. Aceeași poziție : îndoirea coatelor cu ducerea mîinilor la umeri, revenire în poziția inițială. Se repetă de 15 ori.

14. Șezînd pe scaun cu spatele rezemat : răsucirea capului spre stînga și spre dreapta, executat în ritm lent de cîte 5—6 ori în fiecare parte.

15. Aceeași poziție : îndoirea lentă a capului spre stînga și spre dreapta, de cîte 5—6 ori în fiecare parte, cu pauză 10 secunde.

16. Aceeași poziție : flexia și extensia capului și a gîtului, executate lent și cu accent pe respirație, de 10—12 ori, cu pauză 20 secunde.

17. Șezînd pe scaun : apucarea unui creion cu degetele de la piciorul stîng și ridicarea lui cît mai sus ; revenire în poziția inițială și același cu dreptul. Exercițiul se execută de cîte 6—8 ori cu fiecare picior.

18. Aceeași poziție, cu un cearceaf sub tălpi : strîngerea cearceafului cu degetele picioarelor, 1—2 minute.

19. Stînd cu fața la ușă (scară), cu mîinile pe ușă : îndoirea coatelor lent și întinderea lor. Se execută un minut.

20. Stînd cu o minge de tenis în mîna stîngă : desfacerea degetelor lăsînd să cadă mingea și apucarea ei din zbor. Se execută același și cu mîna dreaptă. Se repetă de 8—10 ori cu fiecare mîna.

21. Aceeași poziție : strîngerea mingii între degete și desfacerea degetelor slăbind strîngerea. Același cu mîna dreaptă. Se execută 1—2 minute.

22. Șezînd în cada de baie, în apă caldă : flexia, extensia și rotații din articulația pum-

nilor, executate lent de câte 10—15 ori în fiecare sens, cu pauze de 15 secunde.

23. Aceeași poziție : îndoirea și întinderea coatelor sub apă, de 15 ori.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL PERIARTRITEI SCAPULO-HUMERALE (P.S.H.)

Periartrita scapulo-humerală este o afecțiune reumatică a umărului, care se caracterizează prin reducerea mobilității articulare, dureri mari și chiar blocarea umărului. Dintre principalele cauze care determină periartrita scapulo-humerală amintim : traumatismele umărului, expunerea la curenți de aer rece, uzura tendoanelor ș.a. În faza acută, suferindul nu se poate spăla, pieptăna și îmbrăca, din cauza durerilor.

Indicații și contraindicații

- Programul de gimnastică medicală se începe, la recomandarea medicului, o dată cu scăderea intensității durerilor, după tratamentul medicamentos.
- Gimnastica medicală la domiciliu se poate începe după ce se obțin rezultate importante în ceea ce privește mărirea mobilității umărului sub supravegherea specialiștilor.
- Programul se aplică zilnic și chiar de 2—3 ori pe zi, câte 15—20 de minute. Exercițiile fizice se axează pe creșterea mobilității articulare și a stabilității, prin fortificarea mușchilor. La început se urmărește recuperarea mișcărilor necesare activităților igie-

nico-gospodărești (spălat, pieptănat, îmbrăcat, bărbierit).

- Înainte de începerea programului de gimnastică se poate face masaj sau automasaj calmant la nivelul umărului și brațului, pentru decontracturarea mușchilor. La sfârșitul programului se recomandă mișcări în apă caldă.

- Exercițiile se execută din pozițiile stînd, șezînd și culcat. Se pot folosi mingi, bastoane, măciuci, hantele, roată cu minere, extensor.

- În faza acută se recomandă ca odihna să se facă pe spate, cu brațul afectat depărtat de corp, pentru a menține gradul de mobilitate dobîndit.

- Este contraindicată practicarea gimnasticii în frig și în zone cu curenți de aer rece.

Program de exerciții fizice

1. Stînd cu mîinile pe șolduri : ridicarea și coborîrea umerilor. Se execută lent, de 20 de ori.
2. Aceeași poziție : rotări ale umerilor executate din înainte spre înapoi, de 15—20 de ori.
3. Aceeași poziție : ducerea mîinilor la ceafă și revenire cu ele pe șolduri. Se repetă de 15—20 de ori.
4. Stînd cu fața la perete : ridicarea brațului bolnav cît mai sus și coborîrea lui prin deplasarea degetelor. Se execută de 10—15 ori.
5. Stînd depărtat cu trunchiul aplecat și brațele atîrnînd : balansul brațelor înainte și înapoi, executat de 20 de ori.

6. Stînd depărtat cu cîte o minge de oină sau măciucă în fiecare mînă : ducerea brațelor prin lateral sus și apoi coborîrea lor. Exercițiul se efectuează de 15 ori.
7. Stînd depărtat cu bastonul în dreptul coapselor : ducerea bastonului prin înainte peste cap și revenire în poziția inițială. Se repetă lent de 20 ori.
8. Stînd depărtat cu bastonul ținut la spate lîngă fese : aplecarea trunchiului cu depărtarea bastonului de corp și revenire. Se repetă de 10—15 ori.
9. Stînd depărtat cu trunchiul aplecat și cu brațele atîrnînd : rotări de brațe executate în ambele sensuri. Se repetă de cîte 8—10 ori în fiecare sens.
10. Aceeași poziție : imitarea mișcărilor de brațe de la înot bras și cîrlă. Se execută de cîte 10 ori fiecare procedeu.
11. Stînd în fața mesei, cu roata cu mînere pe masă : aplecarea trunchiului pe masă cu împingerea roții înainte și revenire în poziția inițială. Se execută 1—2 minute.
12. Stînd cu spatele la perete : ducerea brațului suferind prin înainte sus și coborîrea lui. Exercițiul se poate face și cu ambele brațe simultan. Se repetă de 8—10 ori fiecare.
13. Aceeași poziție : fandare înainte pe piciorul stîng și brațele sus ; revenire și același cu dreptul. Se repetă de 8—10 ori cu fiecare picior.
14. Șezînd pe scaun : ducerea brațelor prin lateral sus și revenire. Se execută lent, de 25 de ori.
15. Aceeași poziție : rotări ample ale umărului suferind executate de cîte 10 ori în

fiecare sens. Se execută și cu ambele brațe simultan, tot de cîte 10 ori în fiecare sens.

16. Șezînd pe scaun : ducerea brațelor prin înainte în lateral, cu palmele orientate în sus și revenire în poziția inițială. Se repetă de 10—15 ori.

17. Aceeași poziție : ducerea brațelor prin lateral sus, cu mîinile la ceafă și revenire. Se execută de 10—15 ori.

18. Stînd depărtat cu extensorul în fața pieptului : întinderea extensorului și destinderea lui. Se repetă de 10—15 ori. Se folosește la început doar un singur elastic.

19. Aceeași poziție : întinderea extensorului și trecerea lui la spate. Se execută de 10—15 ori.

20. Culcat în cada cu apă caldă și capul rezemat : ducerea brațelor prin înainte sus și revenire. Se execută de 20 de ori.

21. Aceeași poziție : ducerea mîinilor la ceafă cu degetele încheștate și revenire. Se repetă de 15—20 de ori.

ÎN TRATAMENTUL REDORII COTULUI GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATA

Redoarea cotului este considerată cea mai dificilă afecțiune articulară, datorită faptului că tratamentul de recuperare funcțională este de lungă durată și se diferențiază astfel : se recuperează mai repede și mai ușor flexia antebrățului pe braț, ajungînd pînă la o flexie normală, în schimb extensia se recuperează foarte greu, este dureroasă și

chiar incompletă. Recuperarea rapidă și completă a flexiei este absolut necesară, întrucât dă posibilitatea pacientului să se îmbrace, să se spele, să se pieptene etc.

Indicații și contraindicații

- Exercițiile fizice au drept scop redobândirea mobilității articulare și întărirea musculaturii atrofiate în urma îmbolnăvirii segmentului respectiv.
- Înainte de începerea programului de gimnastică recomandat se poate face masaj sau automasaj pe membrul superior afectat, executat prin manevre calmante, timp de 5 minute.
- Programul de gimnastică se face zilnic și chiar de 2—3 ori pe zi câte 15—20 de minute. Se pot folosi pozițiile stînd, pe genunchi și șezînd.
- Exercițiile se execută cu și fără obiecte sau aparate de gimnastică : bastoane, mingi, măciuci, extensor, roată cu mînere, hantele.
- Se recomandă mișcări în apă caldă la sfîrșitul programului.
- Este contraindicată practicarea exercițiilor fizice în condiții de frig, ca și execuția lor pasivă prin intermediul altei persoane.

Program de exerciții fizice

1. Șezînd pe scaun cu spatele rezemat de spătar : ducerea mîinii dureroase la umărul opus și revenire. Se execută de 15—25 ori.
2. Aceeași poziție : ducerea mîinilor, fiecare, către umărul opus prin încrucișare și revenire. Se repetă de 25 de ori.

3. Aceeași poziție : încordarea mușchilor prin strîngerea pumnului brațului suferind (constracție izometrică), timp de 5—6 secunde și apoi relaxarea lor. Se repetă de 7—8 ori, cu pauze.



Fig. 87

4. Șezînd cu mingea ținută pe coapse : ducerea mingii peste cap, la ceafă, cu menținerea poziției 5 secunde și revenire. Se execută de 10—15 ori (fig. 87).
5. Șezînd cu mingea ținută înaintea cu brațele întinse : îndoirea coatelor cu aducerea mingii la piept și întinderea brațelor înaintea. Se repetă de 10—15 ori.
6. Aceeași poziție : ducerea mingii peste cap pe omoplați, cu menținerea poziției 5 secunde și revenire. Se repetă de 10—15 ori.
7. Pe genunchi cu sprijin pe palme : îndoirea coatelor cu menținerea poziției 5 secunde și întinderea brațelor. Se repetă de 10—12 ori.
8. Aceeași poziție : îndoirea coatelor cu ridicarea piciorului stîng întins înapoi și revenire în poziția inițială, apoi același cu dreptul. Se execută alternativ, de câte 7—8 ori, cu fiecare picior.
9. Culcat pe spate cu mingea medicinală ținută pe coapse : ducerea mingii pe piept

prin îndoirea coatelor și revenire. Exercițiul se repetă de 20—25 de ori.

10. Culcat pe spate cu mingea medicinală pe piept : ducerea mingii sus prin întinderea brațelor și revenire prin îndoirea coatelor. Se execută în ritm lent, de 10—25 de ori (fig. 88).

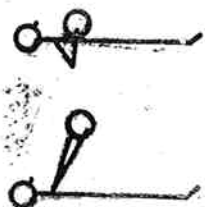


Fig. 88

11. Culcat cu fața în jos, brațele înainte : îndoirea coatelor cu așezarea mâinilor în dreptul umerilor și apoi întinderea lor cu extensia trunchiului ; revenire în poziția inițială și se repetă de 10—15 ori.

12. Culcat cu fața în jos, brațele întinse înainte ținând roata cu mînere în mîini : îndoirea coatelor prin învîrtirea roții și apropierea ei de cap ; întinderea brațelor cu depărtarea roții. Se repetă de 10—20 de ori.

13. Culcat cu fața în jos, brațele întinse înainte cu mingea în mîini : ducerea mingii la ceafă și revenire. Se repetă de 10—15 ori.

14. Aceeași poziție : îndoirea coatelor cu apropierea mingii de cap și revenire. Se repetă de 15—20 de ori.

15. Culcat cu fața în jos, mîinile în dreptul umerilor : întinderea brațelor cu sprijin pe palme și pe vîrfurile picioarelor (flotări în brațe) ; revenire în poziția inițială. Se repetă lent de 5—8 ori.

16. Pe genunchi cu șezuta pe călcîie : aplecarea trunchiului înainte cu așezarea mâinilor pe sol și cu îndoirea coatelor : revenire și se repetă de 10—15 ori.

17. Pe genunchi cu șezuta pe călcîie, mingea lângă genunchi : ducerea mingii la ceafă cu menținerea poziției 5 secunde și revenire. Se repetă de 8—12 ori.

18. Pe genunchi cu sprijin pe palme : îndoirea coatelor cu întinderea genunchilor și ridicarea șezutei ; revenire în poziția inițială. Se repetă de 8—12 ori (fig. 89).

19. Stînd, cu brațul suferind sus, cu o hantelă sau sticlă în mînă : îndoirea cotului cu ducerea hantelei la spate și revenire. Exercițiul se efectuează de 10—15 ori. Se repetă mișcarea, executată simultan cu ambele brațe pentru a amplifica efectul.

20. Stînd cu hantela în mîna suferindă, ținută jos ; îndoirea cotului cu ducerea hantelei spre axilă și revenire. Se repetă lent, de 10—25 de ori. Se poate executa și cu ambele brațe

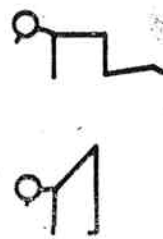


Fig. 89

simultan pentru amplificarea efectului mișcării.

21. Stînd cu fața la ușă, mîinile sprijinite la înălțimea umerilor : îndoirea și întinderea coatelor, executate lent. Se repetă de 15 ori.

22. Șezînd în cada cu apă caldă, mîinile pe șolduri : mutarea mîinilor pe trunchi pînă la nivelul axilelor și coborîrea lor în același mod. Se repetă lent de 15—20 de ori.

23. Aceeași poziție cu mîinile apucate la spate sub apă : îndoirea coatelor ducînd mîinile în sus spre omoplați, împingînd cu mîna sănătoasă și revenire. Se execută de 15 ori.

24. Aceeași poziție cu mîinile în față cu degetele încleștate : îndoirea coatelor și întinderea lor. Se repetă lent de 15 ori.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL RĂDORII PUMNULUI

Redoarea pumnului are drept cauză principală imobilizarea în aparat ghipsat a articulației pumnului, ca urmare a unei luxații sau fracturi. Articulația devine dureroasă, se reduce mobilitatea articulară, iar musculatura se atrofiază. Principalele obiective ale recuperării sînt : ameliorarea durerii, mărirea mobilității articulare și mărirea stabilității articulației prin întărirea musculaturii.

Indicații și contraindicații

- Programul de gimnastică medicală la domiciliu se poate executa de 2—3 ori pe zi, ședința avînd o durată de 15—20 de minute. Înainte de începerea gimnasticii se face masaj sau automasaj calmant la nivelul mîinii și antebrațului suferind, timp de 5 minute.

- În primele zile de tratament se recomandă să se efectueze exerciții în apă caldă. În felul acesta, musculatura se relaxează, durerile

sînt diminuate și mișcarea se execută mai ușor și cu amplitudine mare.

- După recuperarea mobilității articulare se pot face exerciții cu îngreunare, folosind hanțele, mingi medicinale, măciuci ș.a.

- Se recomandă evitarea efectuării exercițiilor în condiții de frig, întrucît articulația devine dureroasă, rigidă și mișcările greoaie.

Program de exerciții fizice

1. Șezînd pe scaun cu spatele rezemat de spătar : flexia și extensia mîinii suferinde. Se repetă de 15—20 de ori.

2. Aceeași poziție : rotația mîinii din articulația pumnului. Se execută de cîte 10—15 ori în fiecare sens.

3. Aceeași poziție : strîngerea degetelor în pumn, cu menținerea poziției 5 secunde, și deschiderea pumnului cu răsfirarea degetelor. Se repetă de 10—20 de ori.

4. Aceeași poziție : îndoirea laterală a mîinii spre radius și apoi spre cubitus. Se repetă de 15—20 ori. Aceste exerciții se pot efectua introducînd mîna pînă la cot într-un vas cu apă caldă.

5. Aceeași poziție : răsucirea mîinii spre înăuntru cu palma în jos, apoi răsucirea în afară cu palma în sus. Se execută lent de 10—15 ori.

6. Aceeași poziție, ținînd mingea de tenis în mîna suferindă : strîngerea mingii cu menținere 5 secunde, slăbirea strînsorii 5 secunde. Se repetă de 10—20 ori.

7. Aceeași poziție, cu mingea de tenis în mînă : scăparea și prinderea mingii. Se repetă de 20 de ori.

8. Aceeași poziție : aruncarea mingii în sus și prinderea ei în mîna suferindă prin strîngerea degetelor. Se repetă de 20 de ori.
9. Stînd depărtat : ducerea brațelor prin lateral sus, cu încheștarea degetelor și răsucirea mîinilor cu palmele în sus ; revenire în poziția inițială. Exercițiul se repetă de 15—20 de ori.
10. Aceeași poziție, cu bastonul ținut înainte cu brațele întinse : flexia mîinilor și coborîrea bastonului în jos, apoi extensia mîinilor cu ridicarea bastonului. Se repetă de 20 de ori.
11. Stînd depărtat cu mingea ținută în mîini la piept, coatele îndoite : flexia mîinii stîngi o dată cu extensia mîinii drepte și trecerea mingii în palma dreaptă ; apoi se face mișcarea invers. Exercițiul se execută de 15—25 de ori.
12. Stînd depărtat, cu mîinile în față, palmele lipite : extensia mîinii drepte cu flexia mîinii stîngi, împingînd cu palma stîngă în dreapta, apoi se execută invers. Se repetă de 15—20 de ori.
13. Aceeași poziție : răsucirea palmelor cu degetele spre piept și apoi cu degetele în jos. Se repetă de 15—20 de ori.
14. Aceeași poziție, cu degetele încheștate : rotații din articulația pumnilor, în ambele sensuri. Se execută de 15—20 de ori.
15. Stînd cu brațele lateral cu măciuci sau sticle în mîini : rotații executate din articulațiile pumnilor, în ambele sensuri. Se repetă de cîte 10—15 ori.
16. Stînd cu mingea ținută înainte : îndoirea coatelor cu răsucirea din articulația pumnilor

cu degetele spre piept, apoi întinderea coatelor și ducerea mingii în jos. Se repetă de 10—15 ori.

17. Stînd cu brațele lateral cu hantele în mîini : flexia și extensia din articulația pumnilor. Se repetă de 20 de ori.

18. Culcat pe spate cu brațele la verticală, cu măciuci sau sticle în mîini : rotații din articulațiile pumnilor în ambele sensuri. Se repetă de 20 de ori.

19. Aceeași poziție : flexia și extensia mîinilor. Se repetă de 20 ori.

20. Aceeași poziție : îndoiri laterale, radiale, cubitale ale mîinilor. Se repetă de 20 de ori.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL COXARTROZEI

Artroza de șold, cunoscută sub denumirea de coxartroză, este o afecțiune gravă, cu repercusiuni mari asupra organismului. Se manifestă prin dureri mari în șold, în fesă și genunchi, în timpul mersului, la urcarea și coborîrea scărilor, în timpul încălțării pantofilor etc. Durerile cedează în timpul odihnei și reapar o dată cu ridicarea în poziția stînd.

Dacă nu se iau măsuri din timp, boala se agravează îngreunînd mersul, reducînd mobilitatea șoldului și atrăgînd o serie de deficiențe fizice la nivelul membrelor și trunchiului.

Indicații și contraindicații

- Prevenirea artrozei șoldului se poate face prin tratarea la timp a luxațiilor congenitale de șold, precum și a deformațiilor piciorului.
- Pedalarea la bicicleta ergometrică este unul dintre cele mai bune exerciții în tratarea artrozei șoldului.
- La recomandarea medicului, se va purta baston în timpul mersului.
- Pentru păstrarea mobilității șoldului este necesar să se alterneze exercițiile din poziția șezând cu cele din stînd și din mers, efectuate în mod sistematic, chiar din oră în oră.
- Programul de gimnastică medicală la domiciliu se începe la indicația medicului de specialitate, cînd s-au obținut rezultate bune cu tratamentul de recuperare în serviciile de specialitate. Are o durată de cel puțin 30 de minute și se practică zilnic și chiar de două ori pe zi, dimineața și după-amiaza.
- Se folosesc exerciții pentru creșterea mobilității șoldului, precum și a articulațiilor vecine: genunchi și coloană lombară. Prin exercițiile de tonificare musculară se urmărește mărirea stabilității șoldului numai după diminuarea durerilor și vizează mușchii flexori, extensori și abductori (depărtători) ai coapsei, abdominalii și lombarii.
- Înainte de începerea programului de gimnastică se recomandă masaj calmant aplicat asupra șoldului și a coapsei, sau automasaj.
- Exercițiile în apă caldă ușurează execuția mișcărilor, relaxează musculatura și diminuează durerea; ele se fac la sfîrșitul programului de gimnastică, pentru ca imediat să se treacă la odihnă, acoperind bine șoldurile pentru păstrarea căldurii locale.

- Ca poziții de lucru indicăm: culcat, pe genunchi, șezînd și mai puțin din poziția stînd.
- Odihna se face pe un pat tare și de preferat cu fața în jos, pentru a împiedica fixarea șoldului în poziția de flexie.
- Este contraindicată staționarea în picioare timp îndelungat, mersul pe jos și mai ales pe teren variat, transportul de greutăți, precum și creșterea greutății corporale peste limitele normale.

Program de exerciții fizice

1. Culcat cu fața în jos: masaj pe șolduri și pe coapse, timp de 5—10 minute, prin manevre calmante de netezire, fricțiuni și frămîntat.
2. Aceeași poziție: extensia coapsei suferind, cu ducerea călcîiului la șezută și revenire în poziția inițială. Se repetă de 10—15 ori. În coxartroza bilaterală se efectuează cu ambele picioare.
3. Aceeași poziție: ducerea piciorului suferind în extensie cu genunchiul întins și revenire în poziția inițială. Se execută de 10—15 ori. În coxartroza bilaterală se efectuează



Fig. 90

cu ambele picioare alternativ și simultan (fig. 90).

4. Culcat pe spate cu brațele pe lîngă corp: depărtarea piciorului suferind (abducția), cît mai mult și revenire (adducția). Se execută de 10—15 ori prin alunecarea piciorului pe

sol. În cazul coxartrozei bilaterale se efectuează și cu piciorul drept și chiar simultan (fig. 91).

5. Aceeași poziție : îndoirea genunchiului pe abdomen și revenire. Se repetă de 10—15



Fig. 91

ori, iar în cazul coxartrozei bilaterale se execută și cu genunchiul celălalt. După pauză, exercițiul se poate efectua cu ambii genunchi simultan.

6. Culcat pe spate cu genunchii îndoiți, tălpile pe sol : depărtarea și apropierea genunchilor. Se execută de 10—25 ori.

7. Aceeași poziție : imitarea mișcărilor de pedalare la bicicletă, executate lent și cu mare amplitudine din șolduri și genunchi, timp de un minut.

8. Culcat pe spate cu picioarele fixate sub calorifer : ridicarea trunchiului la verticală cu aplecarea înainte și revenire. Pentru ușurarea execuției, la ridicare se folosesc mâinile, împingând în sol. Se execută lent de 10—15 ori.

9. Culcat pe partea sănătoasă, cu brațul de jos sub cap și celălalt sprijinit în fața pieptului : ducerea genunchiului de deasupra la piept și înapoi întins (balans). Se execută de 10—15 ori. În cazul coxartrozei bilaterale se execută și invers cu condiția ca să nu provoace dureri.

10. Aceeași poziție : balans cu piciorul întins. Se repetă de 20 ori.

11. Culcat pe partea sănătoasă, mâna de jos în prelungirea corpului și cealaltă în față, îndoită : rotări cu piciorul suferind executate în ambele sensuri. În coxartroza bilaterală se execută și cu membrul inferior opus, cu condiția ca mișcarea să nu fie dureroasă. Se repetă de 10—15 ori în fiecare sens.

12. Culcat pe spate cu brațele pe lângă corp : contracții izometrice ale mușchilor fesieri 5 secunde și relaxarea lor 10—15 secunde. Aceste contracții se fac fără deplasarea segmentelor în articulații. Se execută de 7—8 ori.

13. Aceeași poziție : depărtarea picioarelor cu desprinderea lor de pe sol la circa 10 cm și revenire în poziția inițială. Se repetă de 10—15 ori.

14. Șezând cu picioarele întinse : depărtarea piciorului suferind prin alunecare pe sol și revenire. Se repetă de 10—25 ori. În cazul coxartrozei bilaterale se execută și cu membrul opus. După pauză se efectuează depărtarea și apropierea simultană a picioarelor.



Fig. 92

15. Aceeași poziție : ducerea genunchiului stâng la piept cu menținerea poziției 5 secunde, revenire și se repetă cu dreptul. Exercițiul se execută alternativ de 10—25 ori (fig. 92).

16. Pe genunchi : așezare lentă pe călcâie și revenire. Se repetă de 10—15 ori.

17. Aceeași poziție : ducerea piciorului stâng înainte cu genunchiul îndoit și talpa pe sol : revenire în poziția inițială și se repetă cu dreptul. Se execută alternativ de 10—15 ori.

18. Ghemuit cu mâinile așezate pe sol : întinderea lentă a genunchilor și revenire în ghemuit fără a desprinde mâinile de pe sol. Se repetă de 10—25 de ori.

19. Pedalare la bicicleta ergometrică, 5—10 minute, cu viteză de 20 km la oră și în greutate progresivă.

20. Șezînd în cada cu apă caldă : ducerea genunchilor la piept cu desprinderea tălpilor și menținerea poziției 5 secunde ; revenire și se repetă de 10—15 ori.

21. Aceeași poziție : aplecarea trunchiului înainte cu apucarea gleznelor și revenire. Se execută de 10—25 ori.

22. Aceeași poziție : alunecarea șezutei spre călcâie și revenire. Se efectuează de 10—15 ori lent.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATA ÎN TRATAMENTUL GONARTROZEI

Gonartroza sau artroza genunchiului este o formă de reumatism degenerativ localizat la genunchi. Poate apărea la un singur genunchi sau la ambii, atât la femei, mai ales la cele trecute de 40 de ani, cât și la bărbați. Gonartroza debutează cu dureri în genunchi în poziția stînd, la urcarea și coborîrea scărilor, la mers îndelungat, mai ales pe teren variat și se calmează în poziția culcat cu genunchii întinși.

În cazul în care tratamentul nu este făcut la timp și complet, genunchiul se deformează, nu mai poate fi întins în întregime, mersul devine greoi și poziția stînd deformată.

Gonartroza este favorizată și declanșată de traumatismele genunchiului, de creșterea în greutate peste limitele normale, de supra-solicitarea genunchilor, de predispoziția ereditară ca și în urma transportului greutăților mari și pe distanțe lungi etc.

Indicații și contraindicații

- Înotul este un sport care poate fi practicat cu bune rezultate de către cei suferinzi de gonartroză, întrucît apa ușurează mișcarea.

- Combaterea redorii genunchiului (se ajunge în poziția de semiflexie) se face prin aplicarea unui procedeu simplu : culcat pe spate cu membrele inferioare întinse, se așază săculeți cu nisip de 2—3 kg pe genunchi și se mențin 15 minute. Procedul se poate repeta de 3—4 ori pe zi.

- Programul de gimnastică medicală la domiciliu se face zilnic sau de 2—3 ori pe zi, cu o durată de 30 minute o ședință. Înainte de gimnastică se poate face masaj sau automasaj cu efect calmant la nivelul genunchiului și al coapsei.

- Pentru stabilitatea în articulația genunchilor se efectuează exerciții de tonificare a mușchilor anteriori ai coapsei, care fac extensia gambei pe coapsă.

- Ca poziții de lucru indicăm : șezînd, culcat și stînd cu sprijin.

- Mișcările în apă caldă ușurează suferința genunchilor.

• Este contraindicată poziția stînd în picioare timp îndelungat, poziția ghemuit și pe genunchi, ca și ridicarea și transportul greutăților mari și pe distanțe lungi.

Program de exerciții fizice

1. Culcat pe spate : masaj calmant în jurul genunchiului și pe coapsă, timp de 5—10 minute.
2. Șezînd pe masă cu gamba atîrnînd ; întinderea alternativă a genunchilor cu menținerea poziției 5 secunde și apoi îndoirea lor, timp de 2 minute (fig. 93).
3. Șezînd pe scaun sau pe masă, cu săculeți cu nisip legați la glezne : ducerea alternativă a genunchilor la piept. Se repetă de 25 ori. După pauză se execută ridicarea simultană a genunchilor la piept.
4. Culcat înapoi pe masă, gamba atîrnînd, cu săculeți fixați la glezne : întinderea alternativă a genunchilor cu menținerea poziției 5 secunde și revenire. Se execută de 10—



Fig. 93

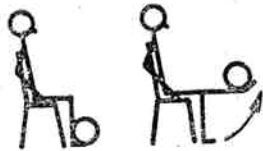


Fig. 94

15 ori. După pauză se repetă cu ambele picioare simultan.

5. Șezînd pe scaun cu o minge între glezne : întinderea genunchilor și menținerea poziției 5 secunde ; revenire. Se repetă de 10—25 ori (fig. 94).

6. Șezînd cu o minge între glezne : ridicarea picioarelor cu menținerea poziției 5 secunde și coborîrea lor. Se execută de 10 ori.

7. Șezînd : tîrîre pe șezută înainte și înapoi, timp de 1—2 minute.

8. Șezînd, cu săculeți cu nisip fixați la glezne : ridicarea piciorului stîng întins cît mai sus, coborîrea lui și la fel cu dreptul. Se repetă de 20 de ori. După pauză se execută cu ambele picioare simultan, de 10 ori.

9. Aceeași poziție : ducerea genunchilor la piept cu menținerea poziției 5 secunde și revenire. Se repetă de 10 ori.

10. Șezînd cu genunchii îndoiți, tălpile pe sol, cu săculeți cu nisip fixați la glezne : ducerea piciorului stîng întins oblic sus cu menținerea poziției 5 secunde, revenire și la fel cu dreptul. Se repetă de 10—15 ori. După pauză se execută simultan.

11. Stînd în fața ușii : ridicare pe vîrfuri cu sprijinirea mâinilor pe ușă și menținerea poziției 5 secunde ; revenire cu călcîiele pe sol. Se repetă de 20 ori.

12. Stînd în fața băncii de gimnastică (scă-unel) : urcarea pe bancă cu piciorul stîng și coborîre ; apoi cu dreptul. Se repetă de 20 ori.

13. Stînd cu fața la ușă, mîinile sprijinite pe ea : ducerea genunchilor alternativ la piept. Se execută de cîte 10 ori cu fiecare genunchi.

14. Aceeași poziție : ducerea alternativă a călcîielor la șezută. Se repetă de 15—20 de ori.

15. Aceeași poziție : îndoirea genunchilor și întinderea lor (genuflexiuni). Se execută de 8—10 ori.

16. Pedalare la bicicleta ergometrică 5 minute, în ritm de 25—30 km pe oră și cu îngreunare progresivă.

17. Șezînd în cada cu apă caldă : ducerea alternativă și apoi simultană a genunchilor la piept. Se repetă de 10 ori fiecare mișcare.

18. Aceeași poziție : aplecarea trunchiului cu așezarea miinilor pe genunchi și cu apăsare pe ei ; revenire. Exercițiul se execută de 10—15 ori.

19. Aceeași poziție : pedalare ca la bicicletă, timp de 1—2 minute.

20. Aceeași poziție : ducerea șezutei la călcîie cu aplecarea trunchiului și revenire. Se execută lent de 10—20 ori.

GIMNASTICA MEDICALĂ UTILIZATĂ ÎN TRATAMENTUL REDORII GLEZNEI

Redoarea gleznei se formează în urma imobilizării piciorului în aparat ghipsat o perioadă mai mare de timp, ca urmare a unui traumatism. Afecțiunea este destul de dureroasă și cu limitarea mișcării în articulația gleznei. Gimnastica medicală se începe imediat după scoaterea ghipsului și contribuie la mărirea mobilității articulare, precum și la creșterea stabilității piciorului, prin exerciții de tonificare musculară.

Indicații și contraindicații

- Programul de gimnastică medicală la domiciliu se poate face de 2—3 ori pe zi, câte 15—20 minute în primele zile și apoi câte 25—30 minute ședința.

- Înainte de începerea programului de gimnastică se face masaj sau automasaj local timp de 5 minute, prin manevre de netezire și fricțiuni, cu efect calmant.

- Exercițiile din finalul programului de gimnastică se fac în apă caldă.

- La început se utilizează exerciții fizice care măresc mobilitatea articulară a gleznei și mai târziu exerciții de tonificare musculară, în vederea mării stabilității gleznei.

- Se folosesc exerciții cu îngreunare prin utilizarea săculeților cu nisip, mingi medicinale ș.a.

- Ca poziții de lucru indicăm : stînd, șezînd, pe genunchi și culcat, care vor fi alternate la 2—3 mișcări.

- Sînt contraindicate : staționarea în picioare timp îndelungat, mersul pe teren variat; creșterea în greutate peste limitele normale și transportul de greutăți mari și pe distanțe lungi.

Program de exerciții fizice

1. Șezînd : masaj sau automasaj cu efect calmant la nivelul piciorului și al gleznei, timp de 5 minute.

2. Șezînd pe scaun : ridicarea călcîielor de pe sol cu sprijin pe vîrfurile picioarelor ; revenire cu călcîiele pe sol. Se execută de 10—25 de ori, lent.

3. Aceeași poziție : ridicarea vîrfurilor picioarelor cu sprijin pe călcîie și menținerea poziției 5 secunde, apoi revenire. Se repetă de 10—25 de ori.

4. Aceeași poziție : ridicarea unui creion cu degetele piciorului bolnav și coborîrea

picioarului cu eliberarea creionului pe sol. Se execută de 10—25 ori.

5. Culcat pe spate cu genunchii îndoiți, tălpile pe sol : ridicarea călcâielor cu sprijin pe vîrfuri și menținerea poziției 5 secunde, apoi coborîrea călcâielor. Exercițiul se repetă de 10—25 de ori.

6. Aceeași poziție : ridicarea vîrfurilor picioarelor cu sprijin pe călcîie și menținerea poziției 5 secunde ; revenire și se repetă de 10—25 de ori.

7. Aceeași poziție : ridicarea călcâielor și coborîrea lor, apoi ridicarea vîrfurilor și coborîrea lor. Se execută alternativ sub forma unui joc de glezne, de 10—25 de ori.

8. Pe genunchi : așezare cu șezuta pe călcîie și menținerea poziției 5 secunde ; revenire pe genunchi. Se repetă de 10—15 ori.

9. Aceeași poziție : ducerea piciorului stîng în față cu genunchiul îndoit, cu așezarea șezutei pe călcîiul drept ; revenire pe genunchi și se repetă cu dreptul. Se execută de cîte 8—10 ori cu fiecare picior.

10. Stînd cu fața la masă, mîinile sprijinite pe ea : ridicarea călcâielor de pe sol în sprijin pe vîrfuri, cu menținerea poziției 5 secunde ; revenire cu călcîiele pe sol. Se repetă de 10—25 de ori.

11. Aceeași poziție : ridicarea părții anterioare a picioarelor în sprijin pe călcîie și revenire. Exercițiul se repetă de 10—25 de ori.

12. Aceeași poziție : joc de glezne, un minut.

13. Pedalare la bicicleta ergometrică timp de 5—10 minute, în ritm de 20 km pe oră.

14. Mers pe vîrfuri, cu mîinile pe șolduri, timp de un minut.

15. Mers pe călcîie, cu mîinile pe șolduri, timp de un minut.

16. Mers pe partea interioară a piciorului, 5—6 pași și apoi pe partea externă, 5—6 pași, timp de un minut.

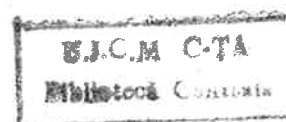
17. Șezînd pe scaun cu picioarele într-un cazan cu apă caldă (lighean) : ridicarea vîrfurilor picioarelor cu sprijin pe călcîie și menținerea poziției 5 secunde ; revenire și ridicarea călcâielor cu sprijin pe vîrfuri cu menținerea poziției 5 secunde. Se repetă de 10—25 de ori.

18. Aceeași poziție : strîngerea degetelor picioarelor și apoi întinderea lor (flexie-extensie). Se execută de 25 de ori.

19. Aceeași poziție : ridicarea în stînd pe vîrfuri și revenire în poziția inițială. Se execută de 10—25 de ori.

20. Aceeași poziție : rotații ale gleznei piciorului suferind, executate de cîte 15 ori în fiecare sens. Se pot efectua rotații cu ambele picioare simultan, în ambele sensuri.

69.548



BIBLIOGRAFIE

- BACIU, C. — *Anatomia funcțională a aparatului locomotor*. Edit. Stadion, București, 1972
- BACIU, C. — *Programe de gimnastică medicală*. Edit. Stadion, București, 1974
- BĂRBULESCU, L. — *Gimnastica la locul de muncă*. Edit. Sport-Turism, București, 1976
- BIRTOLON, S. — *Exercițiul fizic și coloana vertebrală*. Edit. Sport-Turism, București, 1978
- DRĂGAN, I. — *Cultura fizică și sănătatea*. Edit. Medicală, București, 1965
- DRĂGAN, I. și colaboratorii — *Cultura fizică medicală*. Edit. Sport-Turism, București, 1981
- DUMITRU, D. — *Ghid de reeducare funcțională*. Edit. Sport-Turism, București, 1981
- ELIAN, N., VELEANU, C. — *Prevenirea și tratarea bolilor reumatice*. Edit. Facla, Cluj, 1975
- IONESCU, N. A. — *Gimnastica medicală*. Edit. Didactică și Pedagogică, București, 1964
- IONESCU, N. A. — *Masajul cu aplicații în sport*. Edit. Didactică și Pedagogică, București, 1963.
- IONESCU, N. A. — *Automasajul*. Edit. U.C.F.S., București, 1966
- IONESCU, N. A., MAZILU, V. — *Exercițiul fizic în slujba sănătății*. Edit. Stadion, București, 1971
- IONESCU, N. A. — *Despre atitudinea corectă a corpului*. Edit. U.C.F.S., București, 1961
- IONESCU, N. A., MOTET, D. — *Corectarea deficiențelor fizice la copiii de vîrstă școlară*. Edit. Didactică și Pedagogică, București, 1964
- IVAN, G. — *Coxartroza*. Edit. Scrisul Românesc, Craiova, 1982
- OBRAȘCU, C. — *Recuperarea bolnavilor cardiovasculari prin exerciții fizice*. Edit. Medicală, București, 1986
- OPRIȘAN, C. — *Spondiloza, lumbago, sciatica*. Edit. Medicală, București, 1963
- PAPILIAN, V. — *Anatomia omului vol. I*. Edit. Didactică și Pedagogică, București, 1974
- PAPILIAN, V. — *Anatomia omului vol. II*. Edit. Didactică și Pedagogică, București, 1979
- STOIA, N., STOICESCU, M. — *Ce trebuie să știm despre recuperarea funcțională a bolnavului reumatic, la domiciliu*. Edit. Medicală, București, 1971
- TUDURI, C. — *Gimnastica și masajul*. Edit. Ceres, București, 1971
- VOICULESCU, I. C., PETRICU, I. C. — *Anatomia și fiziologia omului*. Edit. Medicală, București, 1971